د. عبد الرّحمن النجّار

الحبّة السّوداء

بين الدّين والطّبّ

(حقائق عن الحبّة السّوداء فيما كُتب وما يجب)

دار القبلة للثقافة الإسلامية
جدة

مؤسسة علوم القرآن
بيروت

الحبة السوداء

بين الدين والطب

(حقائق عن الحبة السوداء فيما كتب وما يجب)

د. عبد الرحمن النجار

مؤسسة علوم القرآن
بيروت

دار القبلة للثقافة الإسلامية
جدة

الطبعة الأولى

١٤١٢هـ - ١٩٩٢م



دار القبلة للثقافة الإسلامية

المملكة العربية السعودية - جدة - ص ب: ١٠٩٣٢ - جدة - ٢١٤٤٣ - ت: ٦٧١٠٠٠٠

مؤسسة علوم القرآن

سوريا - دمشق - شارع مسلم البارودي - بناء خولي وصلاحي - ص ب ٤٦٢٠ - ت ٢٢٥٨٧٧ - بيروت - ص ب ١٣/٥٢٨١

إهداء

. . . إلى روح والدي يرحمه الله . . وإلى والدتي .

. . إلى زوجتي وأولادي ـ هيثم وريهام ورندا ـ

. . إلى أساتذتي في كل مراحل تعليمي .

وإلى كل باحث عن الحقيقة.

أهدي هذا الجهد المتواضع

د. عبد الرحمٰن النجار

(أبو هيثم)

عن أبي هريرة رضي الله عنه، أن رسول الله ﷺ قال: ـ

«عليكم بهذه الحبة السوداء، فإن فيها شفاء من كل داء إلا السام ـ والسام هو الموت»(*).

(صدق رسول الله ﷺ)

(*) أخرجه البخاري ١٢١/١٠ في الطب: باب الحبة السوداء، ومسلم (٢٢١٥) في السلام: باب التداوي بالحبة السوداء.

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي علم بـالقلم، علم الإنسان مـا لم يعلم، والصلاة والسلام على سيدنا محمد الذي قال: «**العلماء ورثة الأنبياء**»، وبعد. . .

فقد كثر الكلام عن الحبة السوداء في الآونة الأخيرة بشكل كبير، فهنـاك العديـد من الكتيبات، وهي في معـظمهـا صـادرة عن غيـر ذوي الاختصاص في المجالات الطبية أو العلمية، وهناك أيضاً شرائط مسموعة ومرئية تتحدث عن الحبة السوداء ومعجزات الشفاء بها، والجميع يستندون فيما يكتبون ويقولون على حديث نبوي شريف، لا خلاف ولا جدال في صحته.

فقـد ثبت في الصحيحين ـ من حديث أبي سلمـة عن أبي هريـرة رضي الله عنه ـ أن رسول الله ﷺ قال: «**عليكم بهذه الحبة السوداء فإن فيها شفاء من كل داء إلا السام ـ والسام هو الموت**»(*).

والذي لفت نظري ودفعني للتعليق والكتابة في هذا الموضوع، هو أن ما قيل وما يقال عن الحبة السوداء ـ مقروءاً كان أو مسموعاً ـ لا يستند إلى أسلوب علمي، بل هو أقرب إلى أن يكون تجارة بالحبة السوداء.

والقصد من الكتابة في هذا الموضوع هو غيرة المسلم على دينـه الحنيف الذي يدعو إلى العمل والبحث والتفكر والنظر والتمحيص، وهو ما

(*) أخرجه البخاري ١٢١/١٠ في الطب: باب الحبة السوداء، ومسلم (٢٢١٥) في السلام: باب التداوي بالحبة السوداء.

لم يتوخاه معظم من تحدثوا في هذا المجال.

وسوف أتناول في هذا الكتيب بعون الله تعالى إشارة إلى ما ورد في ديننا الحنيف ـ قرآناً وسنة ـ من حث على البحث العلمي والاجتهاد والعمل، ثم ألقي بعض الضوء على الطب النبوي، ثم أتناول ما جاء في الطب القديم عن الحبة السوداء، وبعد ذلك سأفرد فصلاً للحديث عن النباتات الطبية وكيف يتم اكتشاف دواء جديد منها؟ ليرى القارىء هذا البون الشاسع بين ما هو قائم وما يجب أن يكون عليه المنهج العلمي في التداوي بعقار أو دواء ما.

وسوف أحاول تطبيق مفهوم «ما هو قائم وما يجب» على الدراسات التي أجريت على الحبة السوداء. وأختتم الكتيب بعون الله بمناقشة موضوعية خالصة لوجه الله تعالى ثم للحقيقة لخمسة كتب تحدثت عن التداوي بالحبة السوداء.

وأود أن أؤكد أنني لست ضد استخدام الحبة السوداء في العلاج، ولست أشكك في حديث رسول الله ﷺ ـ وحاشا لله أن أقصد ذلك وأبرأ لله من ذاك القصد ـ وإن ما أرمي إليه وما أرجوه وأتمناه هو أن يكون تعليقي هذا، دعوة أو نداءاً أو صرخة لمراكز البحث العلمي في وطننا العربي وأمتنا الإسلامية ليولوا الحبة السوداء ـ وغيرها مما ورد في الكتاب والسنة ـ ما تستحقه من بحث ودراسة، وحتى يصبح استخدامها مقنناً من حيث الجرعة وطرق التعاطي بأسلوب علمي سليم، خاصة ونحن على مشارف القرن الحادي والعشرين، ولكي نكون مسلمين على مستوى ديننا وقرآننا وسنة رسولنا الكريم ﷺ.

والله من وراء القصد، وهو نعم المولى ونعم النصير.

د. عبد الرحمن محمد النجار
مكة المكرمة في ١٤١١/٢/١٨ هـ (الجمعة)
الموافق: ١٩٩٠/٩/٧ هـ

الفصل الأول
موقف الدين الإسلامي
من البحث العلمي

الفصل الأول
موقف الدين الإسلامي
من البحث العلمي

ليس هناك شك في أن الدين الإسلامي يدعو ويحث على البحث العلمي، فآيات القرآن الكريم التي تحث على العلم وتحض عليه تصل إلى حوالي ستمائة آية، وأحاديث الرسول الكريم ﷺ في هذا المجال كثيرة ومتعددة.

والعلم في مفهوم القرآن الكريم سر إلهي عظيم أودعه الله فطرة الإنسان، وهو سر خلقه وسر إنسانيته وسر تكريمه وسر خلافته في الأرض.

وإن من الآراء الحديثة في تفسير قوله تعالى: **﴿وعلم آدم الأسماء كلها﴾**، ما ورد في تفسير المنار من أن الإمام محمد عبده فسر هذا العلم الذي علمه آدم بالقوة العلمية فقال: (علم الله آدم كل شيء، ولا فرق في ذلك بين أن يكون له هذا العلم في آن واحد أو في أوقات متعددة، والله قادر على كل شيء، ثم أن هذه القوة العلمية عامة للنوع الآدمي كله، ولا يلزم في ذلك أن يعرف أبناؤه الأسماء من أول يوم، فيكفي في ثبوت هذه القوة لهم معرفة الأشياء بالبحث والاستدلال»[1].

وقد ارتفعت مكانة العلم في قلوب المسلمين وفي مفهوم العلماء إلى

---

(١) من مقالة للأستاذ/ محمد عيسى داود - بمجلة التضامن الإسلامي - الجزء الحادي عشر - جمادى الأولى ١٤١٠ - ص ٥٦.

ذروة عالية، فالإمام الغزالي يقرر أن العلم في ذاته غاية، بل إن الإنسان لم يخلق إلا للعلم والتعلم.

وفي كتابه «إحياء علوم الدين» يقول: (سئل عبد الله بن المبارك: مَنْ الناس؟ فقال: العلماء، قيل: فمن الملوك؟، قال: الزهاد... إلى آخر الكلام).

ولم يجعل ابن المبارك غير العالم من الناس، لأن الخاصية التي يتميز بها الناس عن سائر البهائم هي العلم، فالإنسان إنسان بما هو شريف لأجله، وليس ذلك بقوة شخصه فإن الجمل أقوى منه، ولا بعظمه فإن الفيل أعظم منه، ولا بشجاعته فإن السبع أشجع منه، ولا بأكله فإن الثور أوسع بطناً منه، ولا ليجامع فإن أخس العصافير أقوى على السفاد منه، بل لم يخلق الإنسان إلا للعلم والتعلم)[1].

وقد قال بعض العلماء: ليت شعري أي شيء أدرك من فاته العلم، وأي شيء فاته من أدرك العلم.

وإن البحث العلمي المتجرد عن الهوى والتعصب المذموم والعناد، لا بد أن يصل بالباحث إلى الإيمان بالله تعالى وبما أنزله على رسوله ﷺ.

ولذا فإننا نرى الإسلام يدفع الناس إلى العلم والمعرفة بإلزام وإلحاح، ويقذف بهم إلى طرق أبواب المعارف المغلقة بكل وسيلة مشروعة ومقبولة، وبكل جرأة وشجاعة وتصميم، وحث كل فكر على البحث والتأمل والنظر للوصول إلى المعرفة الحقة. ولم يجعل الإسلام على العقول حجاباً ساتراً، لأنه لا يخشى على عقائده ومبادئه من أي بحث علمي سليم، ولأنه على يقين من أن البحث العلمي والتأمل والنظر السديدين البريئين من الهوى والتعصب، لا بد أن توصل أصحابها إلى عظمة الخالق جل وعلا، ثم إلى نفس النتائج التي قررها الإسلام ودعا

---

(١) المصدر السابق.

إليها، وذلك وفق القاعدة المشهورة بين العلماء: «بأن الحقيقة لا تخشى البحث».

إن الدين الإسلامي هو الدين الوحيد الذي ظهر على أساس العلم واحترام العقل، فهو يهدف إلى إخراج الإنسان من ظلمات الجهل إلى نور العلم ليعرف مكانته الحقيقية في الكون، ويدرك الجانب الحقيقي لعلاقته بالموجودات، ويستعين على هدى من العلم والبصيرة بكل ما له من الطاقات الطاهرة والكامنة، والوسائل المادية والروحية لبلوغ الغاية الحقيقية لحياته، وهي القيام بالواجبات التي أوجبها الله عليه حينما جعله خليفته في الدنيا. وأقصد من كل هذا أن أقول: إن الإسلام لا يمكن أن يتبعه أحد من الناس ويبقى ثابتاً مستقيماً في اتباعه إلا بقدر ما ينال الكمال في هذه الجوانب عند الله، وقد دعا القرآن لذلك في مواضع كثيرة، ويقول تعالى: «إنما يخشى الله من عباده العلماء، إن الله عزيز غفور»[1].

ولما كانت رسالة الإسلام فاتحة لعهد الرشد البشري، كان اهتمامها بالعلم اهتماماً كبيراً بالغاً، فقد بدأ الوحي بالأمر بالقراءة والإشادة بالعلم **﴿اقرأ باسم ربك الذي خلق، خلق الإنسان من علق، اقرأ وربك الأكرم، الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم﴾**[2]، وقال تعالى: **﴿ن، والقلم وما يسطرون﴾**[3]، وهو قسم يدل على ما للعلم من قيمة، وما له من مكانة في هذه الرسالة. وأنزل الله القرآن مفصلاً على علم ليكون هداية إلى نظم الكون ونواميسه، ومنهجاً للبشرية تصل به إلى الرشد والنضوج، قال تعالى: **﴿ولقد جئناهم بكتاب فصلناه على علم هدى ورحمة لقوم يؤمنون﴾**[4]. وبعث الله رسوله الكريم ﷺ وزكاه بالعلم ليكون أهلاً للقيادة

---

(١) سورة فاطر، الآية: ٢٨.
(٢) سورة العلق، الآية: ١ ـ ٥.
(٣) سورة القلم، الآية: ١.
(٤) سورة الأعراف، الآية: ٥٢.

الرشيدة والأسوة الحسنة والمثل الكامل على طول الزمان، قال تعالى: **﴿فأنزل عليك الكتاب والحكمة وعلمك ما لم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيماً﴾**[1].

والعلم الذي يشيد به القرآن ويدعو إليه هو العلم بمفهومه الشامل الذي ينظم كل ما يتصل بالحياة ولا يقتصر على العلوم الشرعية فقط كما يتبادر إلى بعض الأذهان. فالقرآن الكريم يدعو إلى النظر في مظاهر الحياة والوجود وظواهرهم، كما يدعو إلى دراسة الكائن البشري، قال تعالى: **﴿وفي الأرض آيات للموقنين، وفي أنفسكم أفلا تبصرون﴾**[2]. ووجه إلى علم النبات والجماد والحيوان والأجناس فقال سبحانه: **﴿ألم ترَ أن الله أنزل من السماء ماء فأخرجنا به ثمرات مختلفاً ألوانها، ومن الجبال جدد بيض وحمر مختلف ألوانها وغرابيب سود، ومن الناس والدواب والأنعام مختلفاً ألوانه كذلك، إنما يخشى الله من عباده العلماء، إن الله عزيز غفور﴾**[3]. وجعل من الكون كتاباً للمعرفة ووجه القلوب والعقول والأبصار إلى بدائع صنع الله فيه، ودعا إلى التفكير في آياته، وفهم نظمه وأسراره ونواميسه ففتح بهذا باب العلم وحرر العقول والتفكير من أسر الجمود والجهل وأغرى بالبحث والدراسة والعلم، فقد خلق الله سبحانه كل شيء وسيره وفق قانون.

* * * * *

وسوف أذكر هنا بعض آيات الكتاب الكريم التي تدعو إلى النظر والتفكر والتأمل والمعرفة وهاكم بعضاً منها:

- **﴿ولقد علمتم النشأة الأولى فلولا تذكرون﴾**[4].

---

(1) سورة النساء، الآية: ١١٣.

(2) سورة الذاريات، الآية: ٧.

(3) سورة فاطر، الآية: ٢٧ ـ ٢٨.

(4) سورة الواقعة، الآية: ٦٢.

- ﴿ولو ردوه إلى الرسول وإلى أولي الأمر منهم لعلمه الذين يستنبطونه منهم﴾[1].
- ﴿فقلنا هاتوا برهانكم فعلموا أن الحق لله﴾[2].
- ﴿وأنزل عليك الكتاب والحكمة وعلمك ما لم تكن تعلم﴾[3].
- ﴿ ويعلمكم ما لم تكونوا تعلمون﴾[4].
- ﴿ فلِمَ تُحاجُّونَ فيما ليس لكم به علم .. ﴾[5] .
- ﴿قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون﴾[6].
- ﴿إنما يخشى الله من عباده العلماء﴾[7].
- ﴿ائتوني بكتاب من قبل هذا أو أثارةٍ من علم إن كنتم صادقين﴾[8].
- ﴿يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتوا العلم درجات﴾[9].
- ﴿أفلم ينظروا إلى السماء فوقهم كيف بنيناها وزيناها وما لها من فروج﴾[10].

---

(١) سورة قَ، الآية: ٨٣.
(٢) سورة القصص، الآية: ٧٥.
(٣) سورة النساء، الآية: ١١٣.
(٤) سورة البقرة، الآية: ٦٦.
(٥) سورة آل عمران، الآية: ٦٦.
(٦) سورة الزمر، الآية: ٩.
(٧) سورة فاطر، الآية: ٢٨.
(٨) سورة الأحقاف، الآية: ٤.
(٩) سورة المجادلة، الآية: ١١.
(١٠) سورة قَ، الآية: ٦.

ـ ﴿قل انظروا ماذا في السموات والأرض وما تغني الآيات والنذر عن قوم لا يؤمنون﴾[1].

ـ ﴿قل سيروا في الأرض فانظروا كيف بدأ الخلق﴾ [2].

ـ ﴿إن في خلق السموات والأرض لآيات لأولي الألباب الذين يذكرون الله قياماً وقعوداً وعلى جنوبهم ويتفكرون في خلق السموات والأرض، ربنا ما خلقت هذا باطلاً سبحانك فقنا عذاب النار ﴾[3] .

ـ ﴿ألم تروا كيف خلق الله سبع سموات طباقاً وجعل القمر فيهن نوراً وجعل الشمس سراجاً﴾ [4].

ـ ﴿أفلا ينظرون إلى الإبل كيف خلقت، وإلى السماء كيف رفعت، وإلى الجبال كيف نصبت وإلى الأرض كيف سطحت﴾ [5].

ـ ﴿الذي خلق سبع سموات طباقاً ما ترى في خلق الرحمٰن من تفاوت فارجع البصر هل ترى من فطور ، ثم ارجع البصر كرتين ينقلب إليك البصر خاسئاً وهو حسير﴾[6] .

ـ ﴿شهد الله أنه لا إله إلا هو والملائكة وأولو العلم﴾ [7].

من هذه الآيات الكريمة وغيرها الكثير في القرآن العظيم نرى كيف يدعونا إلى العلم والمعرفة والنظر والتمحيص والبحث.

وإن أحاديث رسولنا الكريم ﷺ غنية بالدعوة إلى العلم والمعرفة،

---

(١) سورة يونس، الآية: ١٠١.

(٢) سورة العنكبوت، الآية: ٢٠.

(٣) سورة آل عمران، الآية: ١٩٠ ـ ١٩١.

(٤) سورة نوح، الآية: ١٥ ـ ١٦.

(٥) سورة الغاشية، الآيات: ١٧ : ٢٠.

(٦) سورة الملك، الآية: ٣ ـ ٤.

(٧) سورة آل عمران، الآية: ١٨.

وعن ثواب العلم والعلماء وفضلهم. فعن أبي الدرداء رضي الله عنه قال سمعت رسول الله ﷺ يقول: **«من سلك طريقاً يلتمس فيه علماً سهل الله له طريقاً إلى الجنة، وإن الملائكة لتضع أجنحتها لطالب العلم رضا بما يصنع، وإن العالم يستغفر له من في السموات ومن في الأرض حتى الحيتان في الماء، وفضل العالم على العابد كفضل القمر ليلة البدر على سائر الكواكب، وإن العلماء ورثة الأنبياء، وإن الأنبياء لم يورثوا ديناراً ولا درهماً إنما ورثوا العلم فمن أخذه أخذ بحظ وافر»**[1].

وخرج الإمام أحمد بإسناده عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **«إن مثل العلماء في الأرض كمثل النجوم يهتدى بها في ظلمات البر والبحر فإذا انطمست النجوم أوشك أن تضل الهداة»**[2].

وعن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **«من خرج في طلب العلم فهو في سبيل الله حتى يرجع»**[3].

وخرج الطبراني بإسناده عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: **«من جاء أجله وهو يطلب العلم لقي الله ولم يكن بينه وبين النبيين إلا درجة النبوة»**[4].

وخرج الحافظ أبو نعيم في كتاب رياضة المتعلم بإسناده عن سمرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **«يوزن يوم القيامة مداد العلماء ودم الشهداء»**[5]، زاد غير أبي نعيم: «فيرجح مداد العلماء على دم الشهداء»،

---

(١) رواه أبو داود وابن ماجه وابن حبان ـ المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح ٦/١ (باب أبواب العلم).

(٢) المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح. باب أبواب العلم ٧/١.

(٣) رواه الترمذي وقال حديث حسن. ورواه ابن ماجه من حديث أبي هريرة رضي الله عنه ـ المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح. باب أبواب العلم ١٣/١.

(٤) المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح. باب أبواب العلم ١٤/١.

(٥) المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح. باب أبواب العلم ٤/١.

وقد روي عن الحسن البصري من قوله ، وهو أشبه .

وخرج الحافظ أبو عمر بن عبد البر في كتاب العلم بإسناده من حديث معاذ بن جبل رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**تعلموا العلم فإن تعلمه لله خشية وطلبه عباده، ومذاكراته تسبيح، والبحث عنه جهاد وتعليمه لمن لا يعلمه صدقة وبذله لأهله قربة لأنه معالم الحلال والحرام ومنار سبل أهل الجنة وهو الأنيس في الوحشة والصاحب في الغربة والمحدث في الخلوة والدليل على السراء والضراء، والسلاح على الأعداء والزين عند الأخلاء، يرفع الله به أقواماً فيجعلهم في الخير قادة وأئمة، تقتص آثارهم ويقتدى بفعالهم وينتهى إلى رأيهم، ترغب الملائكة في خلتهم بأجنحتها تمسحهم، يستغفر لهم كل رطب ويابس وحيتان البحر وهوامه وسباعِ البر وأنعامه، لأن العلم حياة القلوب من الجهل ومصابيح الأبصار من الظُلم، يبلغ العبد بالعلم منازل الأخيار، والدرجات العلى في الدنيا والآخرة، التفكر فيه يعدل الصيام ومدارسته تعدل القيام... إلى آخر الحديث**»[1].

مما ذكرته من القرآن الكريم والسنة المطهرة ـ وهو قليل من كثير ـ يتضح لنا بما لا يدع مجالاً للشك أن ديننا الإسلامي الحنيف يدعو ويحث على العلم والمعرفة، ويشجع على البحث العلمي السليم وصولاً إلى المعرفة السليمة التي توصلنا بدورها إلى إيمان أعمق بما أنزل الله وبما تحدث به الرسول الكريم ﷺ.

* * *

وليسمح لي القارىء الكريم أن أعطي له مثالاً دقيقاً من القرآن الكريم على خطوات البحث العلمي أو المنهج العلمي في البحث. ومن المعروف أن أصعب مجالات البحث العلمي ـ إذا ما قورنت بالمجالات

---

(١) المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح ـ باب أبواب العلم ـ ١/٣ ـ ٤.

العلمية التي تكون نتائجها ملموسة وعينية ـ تلك هي المجالات النفسية أو العاطفية والتي يصعب عادة تقدير أو تقييم نتائجها، ومع هذا فنموذجنا هو قصة وردت في القرآن الكريم.

ومن المعلوم أيضاً أن خطوات البحث العلمي تتمثل في وجود قضية أو مشكلة، ثم وضع افتراضات لهذه القضية أو المشكلة، ثم محاولة إثبات أو نفي هذه الافتراضات، وعند ثبوت فرض معين، تجرى محاولات تأكيد صحة هذا الفرض، ثم الوصول بعد ذلك إلى استنتاج أو نظرية، تلك هي خطوات البحث العلمي في أي فرع من فروع المعرفة.

والآن ما هو النموذج الدقيق في القرآن الكريم؟

هذا النموذج الرائع جاء في قصة سيدنا يوسف ـ عليه السلام ـ مع زوجة العزيز، وكلنا يعرف تفاصيل القصة، ولكن النموذج الرائع جاء في قوله تعالى: **﴿وقال نسوة في المدينة امرأة العزيز تراود فتاها عن نفسه، قد شغفها حباً إنا لنراها في ضلال مبين﴾**[1]، تلك هي **القضية أو المشكلة** بالنسبة لزوجة العزيز التي علمت أن نساء المدينة يتحدثن فيما بينهن عن حبها ليوسف عليه السلام ومراودتها له عن نفسه. فماذا فعلت زوجة العزيز؟ خططت ورتبت **لتجربة** نفسية لهؤلاء النسوة. يقول تعالى: **﴿فلما سمعت بمكرهن أرسلت إليهن، واعتدت لهن متكئاً وآتت كل واحدة منهن سكيناً، وقالت اخرج عليهن، فلما رأينه أكبرنه وقطعن أيديهن وقلن حاشا لله ما هذا بشراً إن هذا إلا ملك كريم﴾**[2].

وهكذا ظهرت نتائج التجربة بانبهار النسوة بسيدنا يوسف عليه السلام لدرجة أنهن قطعن أيديهن وتأكيدهن بأنه ملك كريم وليس ببشر. ولما اتضحت لزوجة العزيز نتائج تجربتها، والنسوة بالطبع لم يكن يعرفن مَنْ

---

(١) سورة يوسف، الآية: ٣٠.

(٢) سورة يوسف، الآية: ٣١.

هذا الذي دخل عليهن، **وللتأكد من نتائج تجربتها** قالت لهن: **﴿قالت فذلكن الذي لمتنني فيه وقد راودته عن نفسه فاستعصم... الآية﴾**[١]، فماذا حدث بعد ذلك؟ هامت النسوة كلهن بيوسف عليه السلام وبدأن يراودنه عن أنفسهن كما فعلت امرأة العزيز من قبل: **﴿قال رب السجن أحب إلي مما يدعونني إليه وإلا تصرف عني كيدهن أصب إليهن وأكن من الجاهلين﴾**[٢]. وسُجن يوسف عليه السلام بعد ذلك إلى أن فسر حلم الملك وأراد الملك إخراجه من السجن واشترط يوسف أن يسأل الملك **النسوة عن حقيقة ما حدث معه، هنا نصل إلى استنتاج أو خلاصة التجربة ﴿قلن حاشا لله ما علمنا عليه من سوء، قالت امرأة العزيز الآن حصحص الحق أنا راودته عن نفسه، وإنه لمن الصادقين﴾**[٣]. وتكون **النظرية أو القاعدة الإنسانية العظيمة ﴿إن النفس لأمارة بالسوء إلا ما رحم ربي إن ربي غفور رحيم﴾**[٤].

تلك هي خطوات البحث العلمي بمنتهى الدقة والوضوح، وواجبنا نحن المسلمين أن نتعلم من قصص القرآن الكريم، وأن نخضع كل شيء للتجربة والبرهان فيما يتصل بالأمور الدنيوية سواء كانت علوماً أو غيرها، وهذا ما آمل أن يحدث لكل النباتات التي وردت في القرآن الكريم وفي السنة المطهرة في مجالات التداوي والعلاج. والمثال الواضح أمامنا هو عسل النحل الذي أجري عليه بحوث عديدة في كل مجالات الطب وتأكد بكل وضوح قيمته العظيمة في العلاج والشفاء.

وأستعيد فقرة من كتاب د. محمد علي البار «هل هناك طب نبوي؟»(*) يقول: (ومن عجب أننا نحتاج إلى إثبات صدق أحاديث

---

(١) سورة يوسف، الآية: ٣٢.
(٢) سورة يوسف، الآية: ٣٣.
(٣) سورة يوسف، الآية: ٥١.
(٤) سورة يوسف، الآية: ٥٣.
(*) الدار السعودية للنشر والتوزيع جدة. ١٤٠٩ هـ - ١٩٨٨ م. ص ٣٣ - ٣٤.

المصطفى صلوات الله عليه إلى ما يقوله الطب الحديث... لأننا نواجه أقواماً قد اعتقدوا ابتداء خطأ نبيهم فيما أورده في هذا المجال... ولو كان إيمانهم عميقاً لما احتجنا إلى إثبات صدق هذه الأحاديث الصحيحة وإصابتها كبد الحقيقة إلى ذكر الاكتشافات العلمية... ولكان ذكر الحديث النبوي الصحيح دليلاً في ذاته على صدق الاكتشافات العلمية الحديثة لا العكس... إذ أن نور النبوة الوضاء لا يحتاج إلى من يكشف له المجاهيل... وإنما المجاهيل والظلمات المحيطة بها محتاجة إلى وهج نور النبوة لكي تضاء، ويمكن السير فيها على هدى).

الفصل الثاني

الطب النبوي... وأبعاده

الفصل الثاني
الطب النبوي وأبعاده

إن القارىء المدقق في أحاديث الرسول ﷺ، والتي تتصل بالصحة عموماً ـ سواء كانت صحة البدن أو الصحة النفسية أو الصحة الجنسية أو صحة البيئة ـ يجد أنها تغطي كل جوانب الحياة منذ ولادة الإنسان وفي طفولته وصباه وتربيته وتعليمه وجوانب حياته الاجتماعية المختلفة، وزواجه وحياته مع زوجته وأبنائه وفي تعامله مع الناس وفي تجارته وزراعته وعمله وفي شيخوخته وكهولته إلى أنْ يتوفاه الله. كل ذلك وأكثر تجد أن الرسول ﷺ تناوله بالحديث وعلمه لأصحابه وكان قدوة لهم فيه.

فالرسول الكريم ﷺ يأمرنا بالتسمية عند الوقاع حتى لا يضر الشيطان بالمولود، وفي أثناء الحمل تتوالى التوجيهات ويطمئن على حالة الحامل الجسدية والنفسية، حتى لو تم الطلاق في الحمل فهو يرعاها ويضمن لها السكن اللائق والنفقة اللازمة دون إضرار أو إجحاف بأحد الوالدين كما جاء في القرآن الكريم. فإذا خرج المولود إلى الدنيا وأهلَّ صارخاً يأمرنا الرسول الكريم بانتقاء أحسن الأسماء له، لأن لذلك تأثيراً نفسياً على الطفل حين يكبر، كما أمرنا بأن نسمعه كلمة التوحيد منذ ولادته بالآذان في أذنه اليمنى والإقامة في اليسرى، وأن نحنكه ونقطع سرته ونختنه، وأمرنا بألا نضيق بإنجاب الأنثى كما كانت عادة الجاهلية، وبعد ذلك يأمرنا الإسلام بحق المولود في الرضاعة من أمه حولين كاملين، وبملاطفة الأم والطفل وتقبيله ومداعبته كما أوضح لنا ذلك الرسول الكريم ﷺ. ثم يعلمنا الرسول كيف نربي أبناءنا، فإذا ألثغوا علمناهم كلمة التوحيد، فإذا ميزوا علمناهم آداب الإسلام وفرائضه شيئاً فشيئاً.

ثم نرى نبي الإسلام ﷺ يوجه حياة المسلم منذ قيامه من نومه وحتى عودته إليه. فيعلمنا كيف ندخل الخلاء؟ وماذا نقول وكيف نجلس؟ ثم كيف وأين نتبرز؟ ولماذا نتقي الملاعن الثلاث: الظل والماء وقارعة الطريق؟ ولماذا تجنب موارد المياه والشجرة المثمرة وضفاف الأنهار؟، توجيهات رائعة في الطب الوقائي. ثم يعلمنا كيفية الوضوء بما له من فوائد، ويحثنا على نظافة الأسنان والفم ويأمرنا باستعمال السواك، ويعلمنا متى يجب أن نغتسل ومتى يسن بل وكيف نغتسل؟ ويرشدنا الرسول الكريم كيف يأتي المسلم زوجته؟، وماذا يقول وماذا يفعل وماذا يتقي؟ وأمرنا أن نستنزه من البول والمني.

وتشرح لنا الأحاديث النبوية كيف ندخل البيت وكيف نخرج منه، وكيف نلبس ثيابنا وماذا نقول؟ وتعلمنا آداب الطعام والشراب ونظافة اليدين والفم قبل وبعد الطعام، وتأمرنا بالأكل والشرب في غير سرف ولا مخيلة، وتعلمنا على أي شق ننام وكيف ننام وماذا نقول عند النوم، وتعلمنا آداب الطريق وآداب السلام وكيف تدخل بيتاً غير بيتك وكيف تستأذن؟ بل ويعلمنا الرسول الكريم ﷺ كيف نتعامل مع شعر الإبط والعانة؟ ويأمرنا بتقليم الأظافر وتنظيف الرواجب (ما يتجمع تحت الأظافر من قاذورات) ومعاهدة البراجم (وهي ثنايا الأصابع وما يتجمع فيها)، ودلك الأعضاء والاهتمام بالمعاطف عند الغسل والتنظيف، وقص الشارب. وينهانا الإسلام ورسوله الكريم عن الأطعمة والأشربة الضارة بالصحة والتي نهى عنها في القرآن الكريم.

ويأمرنا الإسلام ونبي الإسلام ﷺ بالمحافظة على سلامة وصحة البيئة بالاهتمام بالنباتات والزراعة والوقاية من الحيوانات الضارة، والمحافظة على مصادر المياه من التلوث والمحافظة على صحة بيئة المنزل والطرقات ودور العبادة بنظافتها، والمحافظة على الأطعمة من التلوث وعدم الغش في نوعية الطعام أو صلاحيته أو تحضيره والعناية بنظافة أماكن إعداده والذين يُعدّونه .

وفي الصحة الجنسية يحرم الإسلام ورسوله الكريم العلاقات الجنسية المنحرفة والشاذة كالزنى واللواط، ويسد سبل إثارة الغريزة الجنسية بغض البصر وفرض الحجاب وتحريم إبداء الزينة والاختلاط والخلوة وتحريم إشاعة الفاحشة، بل إن الرسول الكريم يعلمنا طرق تصريف الطاقة الجنسية بالزواج أو بالصوم، وحثنا على الاستعفاف. لم يترك رسولنا العظيم صغيرة ولا كبيرة في حياة المسلم إلا وعلمه كيف يتصرف فيها بشكل صحيح. وليس من قبيل المبالغة أن أحاديث الرسول الكريم ﷺ في الصحة والمرض تمثل نموذجاً رائعاً في الطب الوقائي. وقد كفتني رسالة ماجستير(*) شاركت في مناقشها بكلية التربية بجامعة أم القرى عن الإسهاب في الحديث عن تلك الجوانب الوقائية التي تناولها الطالب بتفصيل وإفاضة بشكل جيد، ولمن يريد الاستزادة في هذا الجانب أن يرجع إلى هذه الرسالة.

وبهذا فأحاديث الرسول الكريم ﷺ عن صحة الإنسان وصحة البيئة لو طبقها المسلمون كما أمرهم الرسول الكريم، لوصلنا إلى مسلم صحيح البدن والنفس والعقل والدين، فالعقل السليم في الجسم السليم، والعقل والجسم السليمان أساسيان في أن يؤدي المسلم واجبات دينه بشكل جيد وسليم. وهذا يعني أن الرسول ﷺ عندما تحدث عن هذه الجوانب الدنيوية كان ذلك جزءاً مكملاً للدين، ولم يكن خروجاً على ما كلف الله به نبيه الكريم في قوله تعالى:

﴿يا أيها النبي إنا أرسلناك شاهداً ومبشراً ونذيراً وداعياً إلى الله بإذنه وسراجاً منيراً﴾[1].

(*) تطبيقات تربوية لبعض المفاهيم الصحية المستنبطة من الكتاب والسنة. أسامة أحمد ظافر ـ رسالة ماجستير مقدمة لقسم التربية الإسلامية والمقارنة في كلية التربية جامعة أم القرى ـ ١٤١٠ هـ.

(١) سورة الأحزاب، الآية: ٤٦.

وقوله: ﴿إنما أنت نذير والله على كل شيء وكيل﴾[1].

وقوله: ﴿إن أنت إلا نذير﴾[2].

وقوله: ﴿إن أنا إلا نذير وبشير لقوم يؤمنون﴾[3].

والرسول الكريم ﷺ قد أرسل ليكون داعياً لأمة تحملت أعباء الدعوة والجهاد، ولذلك فإنه قد أوتي جوامع الكلم ومفاتيح الأمر والنهي المطلق ليس في الدعوة فقط وإنما في جميع نواحي الحياة. ومفاتيح الأمر والنهي المطلق ثابتة في قوله تعالى: ﴿وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا﴾[4]، وارتباطه بالتشريع ثابت في قوله تعالى: ﴿قل إن كنتم تحبون الله فاتبعوني يحببكم الله﴾[5] والاتباع هنا في كل شيء أمر به أو نهى عنه.

أما فيما يتصل بالجوانب العلاجية والتي لم يرد فيها نص قرآني، والتي تحتاج إلى تخصص فإن الرسول ﷺ كان يتعامل معها كالأمور الدنيوية التي ليست من صميم التشريع أو الدين والتي يتصرف فيها الإنسان بما ورثه من معرفة أو اكتسبه من البيئة وما تعلمه وجربه. فقد روى الإمام أحمد والإمام مسلم عن أنس رضي الله عنه أن النبي ﷺ مرَّ بقوم يلقحون النخل فقال: «لو لم تفعلوا لصلح» قال: فخرج شيصاً، فمر بهم فقال: «ما لنخلكم»؟، قالوا: قلت كذا وكذا، قال: «أنتم أعلم بأمور دنياكم». وقد صح عنه ﷺ أنه اختار موقعاً معيناً في موقعة بدر فجاءه الحباب بن المنذر وسأله هل اختار هذا المكان بوحي من السماء وأن ليس للمسلمين أن يحيدوا عنه، فلما أجابه أن ذلك ليس بوحي وإنما هي الحرب والمكيدة، قال الحباب بن المنذر ليس هذا بمنزل وأشار عليه

---

(١) سورة هود، الآية: ١٢.
(٢) سورة فاطر، الآية: ٢٣.
(٣) سورة الأعراف، الآية: ١٨٨.
(٤) سورة الحشر، الآية: ٧.
(٥) سورة آل عمران، الآية: ٣١.

بمنزل آخر حتى يشرب المسلمون ويكونون قريبين من القليب ويغوّرون ما وراءه، فنفذ الرسول الكريم مشورته. وهذا يوضح أن الرسول الكريم فيما يتصل بالأمور الدنيوية التي لا تخالف الشرع كان رحب الصدر مع أصحابه يسمع إليهم ويناقشهم ويأخذ برأيهم إن وجد فيه الصواب، كنوع من رفع روحهم المعنوية وإعطائهم الثقة وتعويدهم الاعتماد على النفس حتى لا يتكلوا عليه في كل صغيرة وكبيرة من أمورهم العادية.

بيد أن الرسول الكريم ﷺ فيما يتصل بالجوانب العلاجية التي ورد فيها نص قرآني كان يتمسك برأيه ويصر عليه، ومثال ذلك أن الرسول ﷺ جاءه أعرابي يشكو له أن أخاه مبطون فقال له: **«اسقه عسلاً»**، وكلما عاوده بنفس الشكوى قال له نفس الرد، وفي آخر مرة قال له ﷺ: **«صدق الله وكذب بطن أخيك، اذهب فاسقه عسلاً»**، فبرأ، هنا كان الرسول واضحاً ومحدداً وحازماً لأن العسل ورد فيه نص قرآني صريح بأنه فيه شفاء للناس. وفي التداوي بالخمر والذي زعمه كثير من الأطباء ومنهم أبو بكر الرازي في كتابه الأشربة، وابن سينا وغيرهم، بل وقد ذكر ابن كثير في تفسيره ذلك أيضاً وتبعه في ذلك بعض الفقهاء المحدثين الذين سمحوا بشرب الخمر للتداوي من أمراض القلب مثل الذبحة الصدرية وجلطة القلب والتداوي من البرد القارس[*]، وفي هذا الجانب أيضاً كانت أحاديث المصطفى ﷺ قاطعة في أن الخمر داء وليس فيها شفاء.

وقد أشار الرسول ﷺ بأن التطبيب ومعالجة الناس إنما هي لذي الخبرة في ذلك، أما المدعي فهو ضامن لما ينجم من أضرار نتيجة جهله وتعديه في الصنعة، وقد قال عليه السلام: **«من طبب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن»** [1].

(*) سيد سابق: فقه السنة، ج ٢، الخمر.

(١) أخرجه أبو داوود (٤٥٨٦): باب فيمن تطبب بغير علم، والنسائي ٥٣/٨ في القسامة، باب صفة شبه العمد، وابن ماجه (٣٤٦٦) في الطب: باب من تطبب ولم يعلم منه طب. وسنده حسن.

وقال سعد: مرضت فأتاني رسول الله ﷺ يعودني فوضع يده بين ثديّ حتى وجدت بردها على فؤادي، فقال: **«إنك رجل مفؤد، ائت الحارث بن كلدة أخا ثقيف فإنه رجل يتطبب»** (أبو داود ٧/٧)، بالرغم من أن الحارث بن كلدة هذا كان نصرانياً آنذاك ، إلا أن الرسول الكريم أوكل الأمر لمن يتقنه ويمتهنه .

وعن جابر رضي الله عنه قال: بعث رسول الله ﷺ إلى أبي بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً ثم كواه. (مسلم: ٧/٢٢).

وعن عروة بن الزبير عن خالته عائشة رضي الله عنها قالت: «إن الرسول ﷺ كثرت أسقامه وكان يقدم عليه أطباء العرب والعجم»(*).

ومن أقواله عليه السلام: **«يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء ـ علمه من علمه وجهله من جهله ـ غير داء واحد، الهرم»** (أبو داود، ٤/٣).

وعنه أيضاً: **«لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل»** (مسلم ٧ / ٢١) .

من هذه الأحاديث وغيرها يتضح لنا أن الرسول الكريم كان يأمر الناس بالتداوي ويحثهم على البحث عن الدواء ويعرفهم أن المرض والشفاء أو التداوي قدر من عند الله ، وكان صلوات الله وسلامه عليه يعترف بالمتخصص ويحترمه ويوكل إليه مهمة المعالجة .

ويؤيد فكرة المعارف الدنيوية في فريق من الوصفات الطبية النبوية عدم ذكر مقدار الدواء الموصوف ولا طريقة استعماله، ولا سؤال الصحابة عن ذلك، مما يوضح احتمالاً بأن الوصف إنما كان تذكيراً لهم في مناسبة مرضية معينة بما هو في طبهم فيستعملون ذلك الدواء بالطريقة التي يعرفونها(*).

(*) كتاب الطب النبوي والعلم الحديث.

والأدوية في الطب القديم وفي صدر الإسلام كان معظمها يستعمل لمعالجة عرضية ـ أي لتخفيف الأعراض التي يشتكي منها المريض، لا لمعالجة أساسية نوعية تقوم على مكافحة السبب وعلاجه ـ حيث لم يكن علم التشريح وعلم الأمراض وعلم الأدوية وغيرها من العلوم الحديثة قد وصل إلى درجة متقدمة من المعرفة في ذلك الوقت. فمثلاً من حديث أم قيس بنت محصن الأسدية: أنها أتت رسول الله ﷺ بابن لها قد أعلقت عليه من العذرة، فقال النبي: **«علام تدغرن أولادكن بهذا العلاق، عليكم بهذا العود الهندي فإن فيه سبعة أشفية منها ذات الجنب»**(*). فما المراد بذات الجنب هنا؟ هل هي آلام الكلى، أم آلام القولون، أم التهابات الغشاء البللوري المحيط بالرئة، أم التهاب عضلات الصدر وبين الضلوع؟ وغير ذلك من أسباب ذات الجنب. إذن فتسمية الداء هنا جاءت تحديداً لمكان الألم وليس للمرض المسبب له، وبالتالي فالعلاج لعرض الألم وليس للسبب.

وهل العود الهندي يفيد في كل الأمراض التي تسبب داء الجنب والتي ذكرتها هنا أو غيرها؟ قد يكون ذلك، ولكن علمنا القاصر الآن في هذا الأمر لم يتحقق من ذلك. وهذا يبرر دعوتي وندائي لدراسة علمية دقيقة متأنية لكل ما ورد في أحاديث المصطفى ﷺ من طرق للتداوي.

* * *

وأود أن أشير هنا إلى حقيقة هامة وهي أن الطب النبوي هو بالدرجة الأولى طب للقلوب أكثر من كونه طبّاً للأبدان، فالمؤمن القوي الإيمان المتعلق قلبه بحب الله وحب رسوله ﷺ يجد الشفاء والدواء في كلام الله وكلام رسوله ﷺ، وهذا جانب روحاني لا يمكن بل ولا يجب أن نقارن فيه طب النبوة مع أي طب آخر مهما بلغ تقدم هذا الطب ورقيه.

وليسمح لي القارىء أن أشير إلى ما قاله الإمام ابن قيم الجوزية في

(*) كتاب الطب النبوي والعلم الحديث.

زاد المعاد عن الطب النبوي، يقول: «نسبة طب الأطباء إليه ﷺ كنسبة طب الطرقية والعجائز إلى طبهم... بل ها هنا من الأدوية التي تشفي من الأمراض ما لم يهتد إليه عقول أكابر الأطباء، ولم تصل إليه علومهم وتجاربهم وأقيستهم من الأدوية القلبية والروحانية وقوة القلب واعتماده على الله، والتوكل عليه والالتجاء إليه والانطراح والانكسار بين يديه والتذلل له، والصدقة والدعاء والتوبة والاستغفار والإحسان إلى الخلق وإغاثة الملهوف والتفريج عن المكروب، فإن هذه الأدوية قد جربتها الأمم على اختلاف أديانها ومللها، فوجدوا لها من التأثير في الشفاء ما لا يصل إليه علم أعلم الأطباء ولا تجربته ولا قياسه... فإن القلب متى اتصل برب العالمين وخالق الداء والدواء ومدبر الطبيعة ومصرفها على ما يشاء، كانت له أدوية أخرى غير الأدوية التي يعانيها القلب البعيد منه المعرض عنه، وقد علم أن الأرواح متى قويت، وقويت النفس والطبيعة، تعاونا على دفع الداء وقهره».

ولعلي أضرب مثلاً لذلك بتلك السيدة المغربية التي أجرت فحوصاً في مراكز متخصصة كلها أثبتت أنها مصابة بالسرطان وفشلت كل المحاولات في البلاد العربية والأجنبية في علاجها، فما كان منها إلا أن جاءت إلى الحرم المكي الشريف وألقت بالدنيا وراء ظهرها وتضرعت إلى الله متوكلة عليه ضعيفة ذليلة أمامه، وشربت من ماء زمزم داعية الله موقنة بقدرته على شفائها، بعدها شفيت السيدة تماما كما أثبتت ذلك البحوث والفحوصات المختلفة، وقد وضعت كل ذلك في كتاب يبين قدرة الله التي فوق كل قدرة وعلمه الذي فوق كل علم.

* * *

أعود مرة أخرى إلى حديث الحبة السوداء، وأحاول الربط بينه وبين حديث آخر للرسول ﷺ.

في حديث الحبة السوداء يقول: «**عليكم بهذه الحبة السوداء فإن فيها**

شفاء من كل داء إلا السام، والسام هو الموت»[1] (أخرجه البخاري ومسلم).

وفي الحديث الآخر يقول: **«لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل»**[2] (أخرجه مسلم).

وهذا الحديث الثاني فيه معانٍ عظيمة ، فقوله ﷺ: **«لكل داء دواء»** فيه تشجيع للمريض ورفع لروحه المعنوية وحالته النفسية التي تساعد على الشفاء، وفيه تشجيع للعلماء والباحثين على الاجتهاد والبحث عن دواء لكل داء لم يكتشف له علاج ، وتنبيه على التشخيص بدقة وصولاً للعلاج المناسب.

وقوله ﷺ: **«فإذا أصاب دواء الداء»** فيه دقة علمية واضحة فهو يعني دقة التشخيص للمرض، ويعني اختيار الدواء المناسب للمرض من حيث النوع والكمية أو الجرعة والاختيارية (Selectivity)، وبالتالي وجود أقل أعراض جانبية ممكنة. ولو كان أحد الأدوية يمثل علاجاً عاماً لكل الأمراض بدون تخصيص ولا تقييد ـ كما قد يُفهم في حديث الحبة السوداء، لم تكن هناك فائدة في اشتراط الإصابة في اختيار الدواء الملائم للداء مع توفر الدواء المفيد بصورة عامة.

ثم أنه في العلم الحديث وبعد تقدم علوم الأدوية والكيمياء الحيوية وعلم التشريح وعلم وظائف الأعضاء، يصعب تصور أن يكون هناك مادة دوائية تعتبر البلسم الشافي لكل الأمراض مهما تنوعت، فهناك أمراض متضادة كزيادة السكر في الدم ونقصه، وارتفاع الضغط وانخفاضه وزيادة نشاط الغدد الصماء وقصورها وغير ذلك من الأمراض المتضادة.

فهل يمكن لمادة دوائية واحدة ـ كالحبة السوداء في ظاهر الحديث الشريف ـ أن تفيد في مثل هذه الأضداد؟

كما أن لبعض الأدوية شروطاً لاستعمالها يجب أن تتوفر في المريض

---

(١) أخرجه البخاري ١٠/١٢١ في الطب: باب الحبة السوداء. ومسلم (٢٢١٥) في السلام باب التداوي بالحبة السوداء.

(٢) أخرجه مسلم (٢٢٠٤) في السلام: باب لكل داء دواء واستحباب التداوي.

كسلامة معدته وأمعائه (لامتصاص الدواء) وكبده (للتمثيل الكيميائي Biotrans formation للدواء)، وكليته (لإخراج الدواء والتخلص منه)، وقلبه (لضخ الدم وتوزيعه على أجزاء الجسم حاملاً الدواء). وقد يحدث مانع من الاستمرار في استعمال علاج معين كحدوث حساسية له أو حدوث اضطراب في أعضاء الإخراج كالكبد أو الكلى، وما قد يكون دواءً لشخص ما في مرض ما يكون هو ذاته غاية الخطورة عليه في وقت آخر.

فهل الحبة السوداء ـ كما هو ظاهر في الحديث الشريف ـ استثناء من هذه القاعدة؟ ويمكنها أن تصلح في حالة سلامة الأعضاء التي ذكرتها وفي مرضها سواء؟

قد تكون الإجابات على تلك الأسئلة بنعم، ولكن قصور علمنا الحالي ومعرفتنا عن الحبة السوداء هما السبب في عدم وضوح الصورة أمامنا. وهذا يؤكد ما أدعو إليه من بحث علمي موسع للحبة السوداء وغيرها مما ورد في الكتاب والسنة.

ويقول الدكتور محمود ناظم نسيمي في كتابه ـ الطب النبوي والعلم الحديث ـ: ولو أن رسول الله ﷺ حين أخبر عن مادة دوائية بأنها دواء أو شفاء من كل الأمراض إنما يقصد عمومها ولم يقصد المبالغة الدالة على أهميتها وعظيم نفعها، لأكثر من طلبها للاستشفاء بها من أمراضه، ولما احتجم عليه الصلاة والسلام من أجل شقيقة (صداع نصفي) ألمت به وهو محرم، ولما تداوى بالماء والملح من أجل لدغة عقرب، ولما تعالج بأدوية شتى وصفها الأطباء من عرب وعجم في مرض موته ﷺ. ولا يقال: أنها كانت مفقودة، لأن الحبة السوداء أخبر عنها بأنها شفاء من كل داء وهي متوفرة لدى قومه، ولم ينقل خبر أنه عليه الصلاة والسلام طلب الحبة السوداء، ولما لم يجدها تداوى بغيرها. ولو كانت الحبة السوداء شفاء من كل داء لأكثر رسول الله ﷺ من وصفها لصحابته من أمراضهم، ولوصفها لمن أتته تشتكي من داء الصرع، ولوصفت في طاعون عمواس الذي أصاب أهل الشام سنة ١٨ هـ في خلافة سيدنا عمر رضي الله عنه.

ويرى نفس المؤلف أن الحديث قيل في مناسبة مريض معين وأن لفظ «عليكم» يدل على أن الحديث موجه لذوي مريض معين، ففي الحبة السوداء دواء بالنسبة لمريضهم ولكل ما فيه من أدواء حين الوصفة النبوية، إلا الموت الذي لا يمنعه أي دواء طالما جاء الأجل.

وينقل المؤلف عن الإمام الخطابي: (قوله ﷺ: «من كل داء» - في حديث الحبة السوداء - هو من العام الذي يراد به الخاص لأنه ليس في طبع شيء من النبات ما يجمع جميع الأمور التي تقابل الطبائع في معالجة الأدواء بمقابلها، وإنما المراد أنها شفاء من كل داء يحدث من الرطوبة).

وقول أبي بكر بن العربي: (العسل عند الأطباء أقرب إلى أن يكون دواءً من كل داء من الحبة السوداء، ومع ذلك فإن من الأمراض ما لو شرب فيه العسل لتأذى صاحبه به، فإن كان المراد بقوله تعالى في العسل: ﴿فيه شفاء للناس﴾، الأكثر الأغلب فحمل الحبة السوداء على ذلك أولى).

* * *

مما تقدم نرى أن أحاديث الرسول ﷺ تحثنا على البحث العلمي والاجتهاد في الكشف عن أدوية للأدواء المختلفة مع الدقة في اختيار الأدوية المناسبة لكل داء، ونرى أيضاً أن أحاديث المصطفى ﷺ في التداوي والعلاج لم نولها حقها من الدراسة والتدقيق.

وقد يكون في الحديث النبوي عن الحبة السوداء وأنها شفاء من كل داء أبعاد علمية لا ندركها بعلمنا القاصر الآن، ولكي ندرك ذلك لا بد من الاجتهاد العلمي لكشف هذه الأبعاد الصادقة، وذلك هو دور الباحثين ومراكز البحث في أن يولوا هذه الحبة ما تستحقه من دراسة وتحليل سيراً على توجيهات القرآن الكريم وأحاديث الرسول ﷺ في البحث والمعرفة والنظر والتفكر والتدبر.

* * *

الفصل الثالث

ماذا في الطب القديم
عن الحبة السوداء؟

الفصل الثالث
ماذا في الطب القديم
عن الحبة السوداء؟

لا شك أن الإنسان عرف الحبة السوداء واهتدى إلى فوائدها منذ زمن طويل، وقد عرفها قدماء المصريين منذ ٢٠ : ٣٠ قرن قبل ميلاد المسيح، ووردت في بردياتهم وكانوا يعرفونها باسم «شنتت».

وظل الناس يستخدمون هذه الحبة السوداء بفطرتهم إلى أن جاء رسولنا الكريم ﷺ ليؤكد فوائدها في الشفاء من كل داء. وكان الأطباء المسلمون يعالجون بها مرضاهم حيث كان العلاج في تلك الأونة يعتمد على الأعشاب، ولم يكن الطب التجريبي قد عُرف بعد، وظلت طرق العلاج بالحبة السوداء يتناقلها جيل بعد جيل حتى أيامنا هذه. ولم يكن لهذه الحبة السوداء ـ ذات التاريخ العلاجي الطويل والتي تُوجت قيمتها بحديث نبوي شريف ـ لم يكن لها نصيب من البحث مع التقدم العلمي الذي بدأ مع مطلع القرن التاسع عشر ـ اللهم إلا القليل من البحوث المنفردة هنا وهناك. ولعل هذا الكتيب يكون بداية صحوة علمية تهتم بالحبة السوداء وتوليها من الدراسة ما تستحقه دون تفريط أو إفراط.

ولنسترجع معاً ما ذكره الأولون عن الحبة السوداء: ـ

* روى الإمام البخاري في صحيحه عن خالد بن سعد قال: خرجنا ومعنا غالب بن أبجر، فمرض في الطريق فقدمنا المدينة وهو مريض، فعاده ابن أبي عتيق فقال لنا: ـ «عليكم بهذ الحبيبة السوداء فخذوا منها خمساً أو سبعاً فاسحقوها ثم اقطروها في أنفه بقطرات زيت في هذا الجانب

وفي هذا الجانب فإن عائشة ـ رضي الله عنها ـ حدثتني أنها سمعت رسول الله ﷺ يقول: «**إن هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام**».

قلت: وما السام؟

قال: الموت.

وأخرج المستغفري في كتاب الطب عن عبيد الله بن بريدة أن النبي ﷺ قال: «**إن هذه الحبة السوداء فيها شفاء**».

قال: وفي لفظ، قيل: وما الحبة السوداء؟ قال: الشونيز.

قال: وكيف أصنع بها؟

قال: «تأخذ إحدى وعشرين حبة فتصرها في خرقة ثم تضعها في ماء ليلة، فإذا أصبحت قطر في المنخر الأيمن واحدة وفي الأيسر اثنتين، فإذا كان من الغد قطرت في المنخر الأيمن اثنتين وفي الأيسر واحدة، فإذا كان اليوم الثالث قطرت في الأيمن واحدة وفي الأيسر اثنتين».

* * *

في كتاب «منهاج البيان فيما يستعمله الإنسان» لشيخ من أجل شيوخ الصناعة الطبية وهو أبو علي يحيى بن جزلة الطبيب البغدادي المتوفى سنة ٤٩٣ هجرية، وهو يمثل ما وصلت إليه الثقافة الطبية في تجربة الأدوية مفردة ومركبة في القرن الخامس ببلاد المشرق. يقول: ـ

«ويسمى شينيز، وهو حريف وأجوده الرزين، وهو حار يابس في الثالثة مقطع للبلغم، جلاء، محلل للرياح والنفخ، ويقطع الثآليل والخيلان والبهق والبرص والجرب. وينفع من الزكام العارض، مقلواً مجعولاً في خرقة كتان ومن جميع ما تقدم ذكره».

* * *

في الرسالة الألواحية، وفي كتاب القانون في الطب للشيخ الرئيس ابن سينا المتوفى عام ٤٢٨ هجرية يقول: -

«الشونيز حريف مقطع للبلغم، جلاء، ويحلل الرياح والنفخ وتنقيته بالغة... يقطع الثآليل المنكوسة والخيلان والبهق خصوصاً... يُجعل مع الخل على البثور اللبنية، ويحل الأورام البلغمية والجرب المتقرح، ينفع من الزكام خصوصاً مقلواً مجعولاً في صرة في كتان يُطلى على جبهة من به صداع بارد.

وإذا نقع في الخل ليلة ثم سحق من الغد واستعط به وتقدم إلى المريض حتى يستنشقه نفع من الأوجاع المزمنة في الرأس، ومن اللقوة، وطبيخه بالخل ينفع من وجع الأسنان مضمضة وخصوصاً مع خشب الصنوبر.

يقتل الديدان وحب القرع ولو طلاء على السرة، ويدر الطمث إذا استعمل أياماً... ويسقى بالعسل والماء الحار للحصاة في المثانة.

يحل الحميات البلغمية والسوداوية خاصة ويذهب بهما».

«ويضيف في الرسالة الألواحية المشتملة على ٥٨ ورقة أنها تنفع في علاج الشقيقة أي الصداع النصفي والسكتة والفالج (الشلل) والاسترخاء (الهزال والضعف)، ويذكرها ضمن الأدوية التي تخرج العلق من الحلق وكذلك في علاج مرض الاستسقاء ويصفها بأنها عجيبة في الاستسقاء، ويعتبرها ابن سينا ضمن الأدوية الفعالة في تحلل صلابة الطحال، وفي علاج البواسير، وعلاج لدغة العقرب، وعضة الكلب، وتفيد في طرد الهوام».

* * *

وفي كتاب «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» لعبد الله أحمد الأندلسي المالقي العشاب المعروف بابن البيطار المتوفى سنة ٦٤٦ هجري

يقول: «الشونيز له رأس شبيه بالخشخاش في شكله، طويل مجوف، يحوي بذراً أسود حريفاً طيب الرائحة، وربما خلط بالعجين وخبز، وهو يسخن في الدرجة الثالثة، وله قوة لطيفة، يشفي الزكام إذا صر في خرقة مقلواً، ويشمه الإنسان دائماً. وهو يحلل النفخ غاية التحليل، ويقتل الديدان إذا أكل وطلي على البطن من خارج، ويقطع الثآليل المتفلقة والمنكوسة والخيلان، وينفع من انتصاب النفس، ويحدر الطمث، وحيث يحتاج إلى التقطيع والتجفيف والإسخان، فالشونيز نافع في ذلك منفعة كثيرة. وإذا ضمدت به الجبهة وافق الصداع، وإذا سعط به مسحوقاً بدهن الإيرسا وافق ابتداء الماء النازل في العين. وإذا تضمد به مع الخل وافق البثور اللبنية، والجرب المتقرح، ويحلل الأورام المزمنة والأورام الصلبة، وإذا ضمدت به السرة مخلوطاً بماء أخرج الدود الطوال. وإذا أدمن شربه أياماً كثيرة أدر البول واللبن والطمث، وإذا شرب بالنطرون سكن عسر النفس، وإذا دهن به طرد الهوام. وزعم قوم أن من أكثر من شربه قتله. وخاصته إذهاب الحمى الكائنة عن البلغم والسوداء، وقتل حب القرع، وإذا نقع في الخل ليلة ثم سحق من الغد واستعط به أو قدم للمريض حتى يستنشقه نفع من الأوجاع المزمنة في الرأس ومن اللقوة. وهو من الأدوية المفتحة جداً لسدد المصفاة، وينفع من البهق والبرص طلاء بالخل، ويسقى بالعسل والماء الحار للحصاة في المثانة والكلى. وإذا قُلي ثم دق ونقع في زيت وقطر من ذلك الزيت في الأنف ثلاث قطرات أو أربع نفع من الزكام إذا عرض معه عطاس كثير، وإذا نثر على مقدم الرأس سخنه، ونفع من توالي النزلات. وإذا سحق وعجن بدهن الورد نفع من أنواع الجرب، وهو يدر الطمث إدراراً قوياً ويخرج الأجنة أحياء وموتى ويسقط المشيمة، وإذا أخذ منه سبع حبات عدداً وغمرت بلبن امرأة ساعة، وسقط في أنف من به يرقان واصفرت منه العينان، نفع من ذلك نفعاً بليغاً وحياً لشدة تفتيحه السدد».

* * *

وفي كتاب «المعتمد» في الأدوية المفردة للملك المظفر يوسف بن عمر بن علي بن رسول الغساني التركماني أعظم ملوك الدولة الرسولية التي حكمت اليمن من سنة ٦٢٦ إلى ٨٠٣ هجرية، والمتوفى سنة ٦٩٤ هجرية يقول

«شونيز ع»: وذكر نص ما قاله ابن البيطار بالحرف (وحرف الـ (ع) يرمز للاسم).

ثم ذكر «ج» شينيز: وذكر نص ما قاله ابن جزلة البغدادي (وحرف إن الـ «ج» يرمز للاسم).

ثم ذكر «ف» أي نقلاً عن كتاب الحكيم أبي الفضل حسن ابن إبراهيم التفليسي يقول: من البذور المعروفة، أسود اللون، أجوده الحديث الرزين وهو حار يابس في الثالثة، ينفع من انتصاب النفس، وطلاؤه على السرة يقتل الديدان والشربة منه ثلاثة دراهم».

* * *

وفي كتاب «تذكرة الألباب» لداوود الأنطاكي والذي كان ضريراً!! وكان مع هذا رئيس أطباء مصر. يقول: ـ

«الشونيز ينبت كالرازيانج إلا أنه أطول وأدق، وزهره أصفر إلى بياض يخلف أقماعاً أكبر من أقماع البنج تنفرك عن هذا الحب وأجوده الحديث الرزين الحاد الحريف. ويدرك بحزيران، وتبقى قوته سبع سنين وهو حار في الثالثة يابس في آخرها أو الثانية.

وقد أخبر صاحب الشرع عليه الصلاة والسلام في حديث صحيح بأنه دواء من كل داء إلا السام يعني الموت، والمراد من كل داء بارد فالعموم نوعي، وهو يقطع شأفة البلغم والقولنج والرياح الغليظة وأوجاع الصدر والسعال، وقذف المدة وضيق التنفس والغثيان وفساد الأطعمة والاستسقاء واليرقان والطحال.

واستعماله كل صباح بالزبيب يحمر الألوان ويصفيها، ويفتت الحصى

ويدر البول، ورماده يقطع البواسير شرباً وطلاء. وإن نقع في الخل وتمودى عليه سعوطاً نقى الرأس من سائر الصداع والأوجاع والشقيقة والزكام والعطاس وكذا البخور به.

وكذا إن قلي وربط على الأورام حاراً، وإن طبخ مقلوه بالزيت وقطر في الأذن شفى من الصمم خصوصاً مع دهن الحبة الخضراء، أو في الأنف شفى من الزكام ، أو مقدم الرأس منع انحدار النزلات .

وبماء الخل والحنظل يخرج حيوانات البطن طلاءً على السرة.

وبالخل والعسل يبرىء القروح حيث كانت والثآليل، وبالسكنجبين يذهب أنواع الحمى الباردة.

وهو ترياق السموم حتى إن دخانه يطرد الهوام.

ومن خواصه أن شرب دهنه مع الزيت والكندر يعيد الشهوة ولو بعد اليأس منها، مجرب... وهو يسقط الأجنة والمشيمة ويصدر المحرورين ويخنق ويضر الكلى وتصلحه الكثيرا... وشربته مثقالان وبدله ثلاثة أمثاله أنيسون ونصف دزنة بذر شبت».

* * *

وفي كتاب «زاد المعاد» لابن قيم الجوزية (٦٩١ - ٧٥١ هجرية) يقول: «الحبة السوداء هي الشونيز في لغة الفرس، وهي الكمون الأسود وتسمى الكمون الهندي، قال الحربي، عن الحسن: إنها الخردل، وحكى الهروي: أنها الحبة الخضراء ثمرة البطم وكلاهما وهم والصواب أنها الشونيز. وهي كثيرة المنافع جداً، وقوله: «شفاء من كل داء» مثل قوله تعالى: ﴿تدمر كل شيء بأمر ربها﴾ - الأحقاف: ٢٥ - أي كل شيء يقبل التدمير ونظائره، وهي نافعة من جميع الأمراض الباردة وتدخل في الأمراض الحارة اليابسة بالعرض فتوصل قوى الأدوية الباردة الرطبة إليها بسرعة تنفيذها إذا أخذ يسيرها.

وقد نص صاحب «القانون» وغيره على الزعفران في قرص الكافور لسرعة تنفيذه وإيصاله قوته، وله نظائر يعرفها حذاق الصناعة، ولا تُستَبعد منفعة الحار في أمراض حارة بالخاصية فإنك تجد ذلك في أدوية كثيرة، منها الأنزروت وما يركب معه من أدوية الرمد كالسكر وغيره من المفردات الحارة، والرمد ورم حار باتفاق الأطباء، وكذلك نفع الكبريت الحار جداً من الجرب. والشونيز حار يابس في الثالثة، مذهب للنفخ، مخرج لحب القرع، نافع من البرص وحمى الربع [أي التي تنوب كل رابع يوم وهي نوع من أنواع الملاريا يسمى Tertian fever ويسببها نوع من بلازموديوم الملاريا] والبلغمية مفتح للسدد، ومحلل للرياح، مجفف لبلة المعدة ورطوبتها. وإذا دق وعجن بالعسل وشرب بالماء الحار أذاب الحصاة التي تكون في الكليتين والمثانة، ويدر البول والحيض واللبن إذا أديم شربه أياماً، وإن سخن بالخل وطُلي به البطن قتل حب القرع، فإن عجن بماء الحنظل الرطب أو المطبوخ كان فعله في إخراج الدود أقوى، ويجلو ويقطع ويحلل ويشفي من الزكام البارد إذا دق وصير في خرقة واشتم دائماً أذهبه.

ودهنه نافع لداء الحية ومن الثآليل والخيلان، وإذا شرب منه مثقال بماء نفع من البهر وضيق النفس والضماد به ينفع من الصداع البارد، وإذا نقع منه سبع حبات عدداً في لبن امرأة وسعط به صاحب اليرقان نفعه نفعاً بليغاً.

وإذا طبخ بخل وتمضمض به نفع من وجع الأسنان عن برد، وإذا استعط به مسحوقاً نفع من ابتداء الماء العارض في العين، وإن ضمد به مع الخل قلع البثور والجرب المتقرح وحلل الأورام البلغمية المزمنة والأورام الصلبة، وينفع من اللقوة إذا تسعط بدهنه وإذا شرب منه مقدار نصف مثقال إلى مثقال نفع من لسع الرتيلاء ـ أنواع من الهوام كالذباب والعنكبوت ـ وإن سحق ناعماً وخلط بدهن الحبة الخضراء وقطر منه في الأذن ثلاث قطرات نفع من البرد العارض فيها والريح والسدد.

وإذا قلي ثم دق ناعماً ثم نقع في زيت وقطر في الأنف ثلاث قطرات أو أربع نفع من الزكام العارض معه عطاس شديد.

وإذا أحرق وخلط بشمع مذاب بدهن السوسن أو دهن الحناء وطلي به القروح الخارجة من الساقين بعد غسلها بالخل نفعها وأزال القروح. وإذا سحق بخل وطلي به البرص والبهق الأسود والحزاز الغليظ نفعها وأبرأها.

وإذا سحق ناعماً واستف منه كل يوم درهمين بماء بارد من عضة كَلْبٍ كَلِب قبل أن يفرغ من الماء نفعه نفعاً بليغاً وأمن على نفسه من الهلاك .

وإذا استعط بدهنه نفع من الفالج والكزاز ـ مرض التيتانوس حالياً ـ وقطع موادهما وإذا دهن به طرد الهوام.

وإذا أذيب الأنزروت بماء ولطخ على داخل الحلقة ثم ذر عليها الشونيز كان من الذرورات الجيدة العجيبة النفع من البواسير ومنافعه أضعاف ما ذكرنا ، والشربة منه درهمان ، وزعم قوم أن الإكثار منه قاتل .

* * *

هذا ما ورد في بعض الكتب الطبية القديمة عن الحبة السوداء والمدقق فيه يلاحظ أنه كلام مكرر من كتاب إلى كتاب دون تجديد أو إضافة اللهم إلا اليسير. وهذا احقاقاً للحق مجهود يشكرون عليه إذ لم يكن في أيامهم ما يمكن عمله أكثر مما قاموا به، وهم بذلك رواد كان من الواجب أن يتسلم الراية العلمية منهم رواد آخرون يقدمون لنا علماً نافعاً يتفق مع ما وصل إليه العلم منذ أن كتب هؤلاء الرواد ما كتبوه عن الحبة السوداء إلى يومنا هذا. ولكن للأسف الشديد جاء جيل من الناقلين عن هؤلاء الرواد في نهاية القرن العشرين أخذ ما كتبوه في وقت كانوا هم فيه منارة العلم في أنحاء الدنيا وقدمه لنا كما هو مع أن الفارق الزمني يزيد

على الاثني عشر قرناً تغيرت فيها العلوم كلية، وأصبح من اليسير معـرفة أدق الأمور سواءاً بالنسبة للكيميـاء أو علم العقاقيـر أو علم الأمراض أو غيرها من العلوم مما يبدو في الوقت الذي كان فيه هؤلاء الرواد على أنه المستحيل ذاته، ولكن سلطان العلم الذي منحه الله للبشر أصبح قادراً على معرفة التفاصيل الدقيقة في كل شيء، وشاء الله أن نبقى في سباتنا نحلم بما يفعله الأولون ونفغر أفواهنا أمام الإنجازات العلمية في شـرق الدنيـا وغربها والتي كنـا أولى الأمم بأن نكـون أصحابهـا لو عملنـا بتوجيهـات كتابنا الكريم وسنن نبينا ﷺ.

* * *



الفصل الرابع
النباتات الطبية
وكيف يتم اكتشاف دواء جديد منها؟

الفصل الرابع
النباتات الطبية
وكيف يتم اكتشاف دواء جديد منها؟

عرف الإنسان منذ خلقه الله على الأرض كيف يتطبب، وكان الطب من أوائل المعارف التي اهتم بها الإنسان مع الدين لارتباطه بالحياة. وفي البداية لم يكن أمامه سوى ما في الطبيعة من نبات وحيوان وجماد، فاستخدمهم في التداوي من الأمراض مقلداً ومحاكياً الطير والحيوان في أول الأمر، ثم تطورت معارف الإنسان واتسعت مداركه فبدأ يفكر ويدرس هذه النباتات المختلفة وينتقي منها ما يصلح لعلاجه وما لا يصلح.

ويحكي لنا التاريخ كيف أن الإنسان عرف ترياقاً من بقلة برية لسموم الأفاعي بعد أن شاهد طيور الحبارى تتغذى بتلك البقلة قبل أن تقاتل الأفعى، وأن الإنسان استعمل الصعتر الجبلي في تضميد الجروح بعد أن شاهد اللقلق يضع هذه العشبة على الجروح التي تصيب ساقيه. ولاحظ الإنسان منذ القدم أن الذئب إذا مرض كان يحفر الأرض حتى يصل إلى جذور بعض السراخس ويأكلها فيشفى، والذئب إذا لدغته حية فإنه يتجه إلى نبات الترياق ويمضغه فيشفيه، وكانت بعض القردة تحشو جروحها بأوراق من النباتات العطرية التي ثبت في العصر الحديث أن ما تحويه هذه النباتات من زيوت طيارة مطهرة للجروح بل وقاتلة لكثير من الجراثيم المرضية. وقديماً فكر جالينوس في استعمال الحقن الشرجية عندما شاهد الطائر أبو المنجل يحقن شرجه بماء البحر بواسطة منقاره فتنطلق بطنه.

وكذلك لاحظ الإنسان أن بعض الأعشاب مر وبعضها حلو، وأن

بعضها يشفيه من البرد والحمى وبعضها يهدىء أعصابه، وبعضها يسبب الأرق والسهر، وغير ذلك من الملاحظات فبدأ يدون ما يشاهده ويستنتجه، وصار العشابون الأوائل يصنفون النباتات واستخدامها وأخذوا يجمعون كل عشب في موعده المختار ليعطي أحسن النتائج العلاجية. وكذلك عرفوا الجزء من النبات الذي يحتوي على المواد الفعالة، فكانوا يجمعون براعم القرنفل ورؤوس الشيح الخرساني قبل تفتحها، وثمار الخلة قبل تمام النضج وقلف أشجار الكينا وأوراق نبات الكوكا، وبذور نبات الجوز المقيء، وجذور نبات الأبيكا (عرق الذهب) ، وجذور الراولفيا (جذر الثعبان) ، ثم يرسمون أشكالها ويصنفون أنواعها حسب تكوينها الزهري وأشكالها وألوانها، ويحفظون عينات منها مضغوطة جافة سليمة للرجوع إليها.

ويقص لنا التاريخ(*) أن الفراعنة استخدموا الأدوية النباتية، وإننا لا نزال نرى أن معظمها ما يزال يستعمل حتى الآن وغالبيتها نصت عليها الدساتير الأوروبية الطبية واستخدمت حتى القرن الثامن عشر، ومنها بصل الفأر (Squill)، والقنب الهندي وست الحسن والسنامكي وغيرها. وقد اهتم قدماء المصريين بالعلاج بالأدوية من الظاهر والباطن وكانت لهم قراطيس تستخدم لكل دواء كما نعرفه اليوم منها: قرطاس ليدن وإبرس، واعتقدوا أن الإكثار من العقاقير في الدواء يزيد من فائدته. وفي أواخر القرن التاسع عشر نُشرت البرديات القديمة وعثر في المقابر على بقايا النباتات المصرية القديمة وتمت دراستها مباشرة، وتعددت الأبحاث في هذا الميدان. ومن أمثلة هذه النباتات المستعملة التفاح والبصل والتوت والتين، والثوم والجميز وجوز الطيب وحب العزيز وحب البركة وحصا اللبان، (وكانت تستخدم في أمراض الصدر والقلب والمعدة والكبد)، والحمص والحناء والخروب (في الالتهاب الكبدي)، والخروع كمُلين، والرجلة

(*) كتاب المسلمون علماء وحكماء ـ د. حسن محمد الشرقاوي ـ دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ـ مصر. ص: ١٨٠ ـ ١٨٣.

والرمان والزعتر والزيتون والسمسم والذرة الرفيعة. وقد وجد في قرطاس «إبرس» بعض هذه الوصفات النباتية مثل: الفستق والفول والقرطم والشعير والصفصاف والتمر الهندي والقرفة وقصب السكر والكتان والكرات والكرفس والشبت والكرنب والكمون.

كذلك عرف البابليون والآشوريون العلاج بالأدوية من مصادر نباتية.

وفي الطب اليوناني يذكر عن جالينوس وغيره وصفات طبية قيل إنها مستقاة من الأطباء المصريين أو كما يذكر جالينوس أنه عثر عليها بمكتبة هيكل ايمحوتب بمنفيس. وتدارس الأطباء اليونانيون هذه الوصفات ودرسوا المؤلفات الطبية، وبقيت في متناول الأطباء حتى القرن الثاني الميلادي.

والطب العربي والإسلامي مشهور بالكثير من العشابين ـ أي الذين اشتهروا بدراسة النباتات ـ أمثال ابن بيطار وابن سينا والرازي والدينوري والإدريسي والبغدادي والقزويني والغافقي وغيرهم من أطباء العرب.

ويعترف «سيديو» وهو مفكر وعالم أوروبي بأن العرب أضافوا مواد نباتية كثيرة كان يجهلها اليونان جهلاً تاماً وزودوا الصيدلية بأعشاب يستعملونها في التطبب والعلاج، ويقول «رينالدي» وهو من علماء الغرب أيضاً: «إن العرب قد أعطوا من النبات مواد كثيرة للطب والصيدلة وانتقلت من الشرق أعشاب ونباتات طبية كثيرة كالزعفران والكافور».

وقد ورد في القرآن الكريم من أسماء النباتات ما يزيد على العشرين، وورد في الأحاديث والسيرة النبوية من أسماء عقاقير ونباتات ما يقارب الستين، كما ورد ذكر بعض العقاقير والنباتات الطبية في الشعرين الجاهلي والإسلامي.

* * *

كانت هذه نبذة مختصرة عن تاريخ استعمال النباتات الطبية. إلى أن جاء العصر الحديث بتقنياته وتكنولوجيته وانحسر استخدام الأعشاب الطبية

وبدأت عمليات تصنيع الدواء بتحضيره كيميائياً للحصول على كميات كبيرة في وقت قصير وتوفيراً للتكاليف حيث أن الأعشاب الطبية مرتفعة الأسعار وتتأثر بالاحتكارات الدولية. وقد جاء إعلان المؤتمرات الصيدلية الحديثة مؤكداً بأن استعمال الكيميائيات التحضيرية في المعامل للعلاج على مدى سنوات طويلة خلفت الكثير من الأضرار الجانبية البالغة الخطورة، وما مرض السرطان إلا واحداً منها. وتأسيساً على ذلك أعلنت منظمة الصحة العالمية ضرورة العودة إلى العلاج بالحشائش والأعشاب الطبيعية، والحد من تداول الكيماويات المصنعة في المعامل الصيدلية في أضيق الحدود.

ولقد ظهر في دول أوروبا وأمريكا وروسيا مستشفيات لاقت رواجاً، وأثبتت نجاحات كبيرة، تعتمد هذه المستشفيات على الأعشاب في علاج المرضى. وفي دولة كرومانيا في أوروبا الشرقية ينتشر العلاج بالأعشاب بشكل واسع، وهناك صيدليات تتعامل فقط في الأدوية المصنوعة من الأعشاب الطبيعية والتي وضعت في أشكال صيدلانية حديثة كالكبسولات والأشربة والمراهم وغير ذلك.

بيد أن تلك الدول قد أخذت بأسباب العلم وتقنياته الحديثة وطوعتها فيما يخدم مواطنيها ويحفظ عليهم صحتهم. فهم يتولون الأعشاب الطبية بالدراسة الكيميائية المفصلة والدراسة الفارماكولوجية (الأقربازينية) الكاملة على حيوانات التجارب وعلى الإنسان - كما سأفصل في باب لاحق - إن شاء الله، وبعد أن تتجمع لديهم كل المعلومات الكافية والتي تسمح باستخدام العشب الطبي بجرعات مقننة يبدؤون في استخدامه بشكل واسع.

إن هذا الاتجاه العلمي هو ما أتمنى أن نحذو حذوه ونجريه على النباتات والأعشاب التي وردت في الكتاب والسنة - وأخص بالذكر هنا الحبة السوداء - حتى يكون استخدامها آمناً وبلا أية أعراض جانبية أو آثار غير محمودة.

* * *

أما عن الكيفية التي يتم بها التعامل مع النباتات الطبية لكي تستخدم في علاج الأمراض، فإنها تشمل نوعين من الدراسة متداخلين مع بعضهما.

١ ـ الاستخلاص الكيميائي والدراسات الكيميائية.

٢ ـ الدراسات الفارماكولوجية (الأقربازينية) والأكلينكية.

الدراسات الكيميائية للنباتات الطبية (بإيجاز)

يتم استخلاص النبات الطازج (أو أجزاء منه كالأوراق ـ السيقان ـ الجذور أو الأزهار) بحالته، أو بعد تجفيفه بالكحول الايثلي ٩٥٪، ثم تركز الخلاصة ويتم إمرارها على بودرة من السليكات تسمى Fullar's earth، ويجري الحصول على خلاصات من العمود المعبأ بالبودرة وعليها الخلاصة الكحولية كالآتي:

١ ـ الايثير البترولي Petroleum Ether

٢ ـ البنزين Benzene .

٣ ـ الكلوروفورم Chloroform .

٤ ـ كلوروفورم ـ ميثانول بنسبة ١ : ١ .

٥ ـ ميثانول Methanol .

ولكل واحد من الخلاصات الخمس السابقة على حدة يجري مسح أقربازيني (فارماكولوجي)، يشمل سميته وفاعليته على حيوانات التجارب، وفي نفس الوقت يتم عمل مسح كيميائي مبدئي لمعرفة صفة أو ماهية المركبات الموجودة في كل جزء (خلاصة)، يلي ذلك في حالة ثبوت فاعلية أقربازينية لإحدى هذه الخلاصات أن يتم تجزئتها بطرق كروماتوجرافية متخصصة للحصول على المركبات المفردة والتي يجري لها أيضاً دراسة فارماكولوجية دقيقة لمعرفة مدى فاعليتها، وكذلك سميتها وغير ذلك من الدراسات التي سنفصلها بعون الله فيما يلي .

هذا موجز مختصر لما يفعله الكيميائيون في معاملهم وصولاً إلى خلاصة من النباتات الطبية أو إلى مركب نشط في إحدى الخلاصات التي

قد تحوي أكثر من مركب نشط، وربمـا تكون تـأثيرات هـذه المركبـات متوافقة أو متعارضة. ومن خـلال الدراسـة المتناسقـة بين الكيمياء وعلم العقاقير يتم فصل هذه المركبات أو تركها معاً في الخلاصة حسب تأثير كل مركب منها.

* * *

الدراسات الفارماكولوجية (الأقربازينية) والأكلينيكية لأي دواء جديد

تنقسم نوعية هذه الدراسة إلى جزءين:

١ ـ دراسة على حيوانات التجارب.

٢ ـ دراسة على الإنسان.

ولا بد هنا من التأكيد على أنه من الضروري واللازم أن تبدأ دراسة أي دواء جديد على حيوانات التجارب وليس على الإنسان الذي كرمه الله سبحانه وتعالى في كتابه العزيز.

﴿ ولقد كرّمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً ﴾[١] .

﴿لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم﴾[٢].

﴿خلق السموات والأرض بالحق وصوركم فأحسن صوركم وإليه المصير﴾[٣].

فليس من المنطق أن يكون الإنسان حقلاً لتجربة دواء جديد قد يصيب مرة وقد يخيب مرات. من هنا فقد وضعت قوانين مهنية صارمة لا

---

(١) سورة الإسراء، الآية: ٧٠.

(٢) سورة التين، الآية: ٤.

(٣) سورة التغابن، الآية: ٣.

تسمح لأي باحث أو طبيب بتجربة دواء جديد على الإنسان سواء السليم أو المريض حتى لو كان ذلك بموافقة المريض نفسه، ولا بد أن يمر الدواء الجديد بسلسلة طويلة من الدراسات المختلفة على حيوانات التجارب ثم على الإنسان كما سنفصل فيما يلي، وتستغرق هذه الدراسات وقتاً ليس بالقصير وجهداً ليس باليسير ومالاً ليس بالقليل، وكل هذا تكريم للإنسان الذي كرمه الله تعالى وحتى لا يكون عرضة لمشاكل أو أضرار عقار جديد.

وأود هنا أن أشير إلى أن الاستخدام العشوائي غير المدروس للنباتات الطبية في الإنسان ربما كان سبباً في وفاة الكثيرين من المرضى الذين استخدموها وماتوا من آثار سميتها ولم يموتوا من أمراضهم. وخذ مثالاً نبات الدجيتاليا Digitalis الذي استخدم قديماً ـ منذ أيام قدماء المصريين ـ في علاج هبوط القلب أو ما كانوا يسمونه Dropsy أي تورم الأرجل مع انحطاط صحة المريض. كيف كان هؤلاء القدماء يتحكمون في جرعة هذا العقار الذي كانوا يستخدمونه في شكل مسحوق الأوراق أو المغلي منها (infusion)، ونحن في القرن العشرين ومشارف الحادي والعشرين نجد صعوبة في ضبط جرعة هذا الدواء في مرضى هبوط القلب ـ اللهم إلا في المراكز المتخصصة حيث توجد أجهزة قياس كمية الدواء في الدم والتي على أساسها تضبط الجرعة بدقة بحيث لا تحدث سمية لهذا الدواء ـ أعود فأسأل كيف كان هؤلاء القدماء يضبطون الجرعة لهذا العقار الذي يُعرف عنه أنه ذو مدى أمان محدود (Narrow Safety Margin)؟ خاصة في مرضى الكبد والكلى المصابين بهبوط في القلب. ليس هناك من جدال في أن كثيرين ماتوا من سمية هذا العقار وليس من هبوط قلبهم. ونفس المثال يسري على غيره من النباتات الطبية الأخرى التي استخدمت قديماً دون ضوابط للجرعة أو التأثيرات الجانبية؛ كنبات السينكونا في علاج اضطرابات القلب، والداتورا والهيوسيامس ونبات ست الحسن وغيرهم الكثير.

ولقد علم الله سبحانه وتعالى الإنسان من علمه: ﴿خلق الإنسان

علمه البيان﴾ واجتهد العلماء على مدى قرون من الزمان ليستخلصوا المواد النشطة والمؤثرة في هذه النباتات الطبية وليقدموا للبشرية عقاراً مثالياً يفيد في الغرض الذي يستعمل من أجله وبأقل آثار جانبية متوقعة أو غير متوقعة، وكل يوم يعطي أملاً جديداً في مزيد من التقنيات الحديثة التي تخدم الإنسان وتكرمه كما كرمه الخالق العظيم.

وإن المائة عام الماضية لتمثل قفزة كبيرة في تطوير تقنيات اكتشاف دواء جديد، ويشمل ذلك الحصول عليه من مصادر طبيعية كالنباتات الطبية. وجدير بالذكر أن اكتشاف دواء جديد واحد يكلف ما يقرب من سبعين إلى مائة مليون دولارا!، وأن اكتشاف دواء جديد واحد يستدعي تجربة عدد كبير من المركبات المماثلة يصل عددها إلى ٥٠٠٠ : ١٠٠٠٠ مركب مماثل.

والدراسات الفارماكولوجية تُجرى عدة مرات في مراحل اكتشاف دواء جديد، فهي تجري للخلاصات المختلفة ـ سالفة الذكر ـ من النبات، وتجرى على المركبات النشطة التي يتم فصلها بعد ذلك من الخلاصات، وهكذا تتكرر إلى أن نصل في النهاية إلى عقار ذي مفعول معين مؤثر وله أقل أضرار جانبية ممكنة.

وكما سبق القول فإن الدراسة تبدأ على حيوانات التجارب ثم بعد ثبوت صلاحيتها تجرب في الإنسان كما سنفصل بعون الله.

الدراسة على حيوانات التجارب:

يتم في البداية إجراء «مسح فارماكولوجي» للمركب على مستويات مختلفة منها الجزيئي (على جزيئات من الخلية) ، والخلوي (على الخلايا) وعلى الأعضاء المفصولة من حيوانات التجارب، وعلى الحيوانات كاملة. ويهدف هذا المسح الفارماكولوجي إلى ما يلي: (مراعياً الإيجاز حتى يكون يسيراً على غير المتخصص): -

١ ـ تهدف الدراسة على الأجزء المفصولة من الحيوانات، وكذلك الحيوانات كاملة ـ مخدرة أو غير مخدرة ـ إلى معرفة تأثير المركب المدروس على نظم وأعضاء الجسم المختلفة ودراسة كيفية حدوث هذا التأثير وميكانيكيته، وإذا ما تبين أن لهذا المركب تأثيراً محدوداً واضحاً على نسيج معين فإنه يتم التوسع في هذا المجال بوسائل مختلفة ومتعددة، ولنضرب مثالاً لذلك، فلو أن المركب من خلال التجارب ثبت أنه موسع للشعب الهوائية فإن دراسات موسعة تُجرى به على الشعب الهوائية المفصولة للأرانب الهندية وعلى مقاومة الممرات الهوائية أيضاً في الأرانب الهندية وعلى الخلايا الماستية Mast Cells في الفئران البيضاء وغير ذلك من الدراسات المتخصصة.

وجدير بالذكر هنا أن أشير إلى أن كل تأثير فارماكولوجي له أنسجة أو نظم تجريبية مختصة بمعنى أن التأثير يظهر فيها جلياً عن غيرها، فمثلاً إذا كان مركبٌ له تأثير على الضغط فلدراسته نستخدم القطط أو الكلاب المخدرة، وتستخدم الكلاب أيضاً لدراسة تأثيرات الأدوية القلبية ومدرات البول وأدوية الجهاز العصبي اللا إرادي، وتستخدم خنازير غينيا (الأرانب الهندية) في دراسة المركبات التي تؤثر على الجهاز التنفسي، وتستخدم الأرانب البلدية في دراسة تجلط الدم، والفئران البيضاء الكبيرة Rats في المركبات التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي والهرمونات والجهاز الهضمي، وهكذا دون الدخول في تفاصيل قد لا تعني القارئ غير المتخصص.

٢ ـ تهدف الدراسة على المستوى الخلوي والجزيئي من خلال عمل مزارع للخلايا إلى دراسة المستقبلات المختلفة على جدار الخلية أو في داخلها، ودراسة قابلية هذه المستقبلات واختياريتها للمنشطات والمثبطات المختلفة. كذلك تهدف إلى دراسة انزيمات الخلية وتأثيراتها وتأثرها بالعقار المدروس.

٣ ـ دراسة تأثر المركب بنظم الجسم المختلفة وهو ما يسمى في علم

الأدوية بـ Pharmacokinetics ويشتمل على امتصاص المركب من أماكن تعاطيه المختلفة سواء من الجهاز الهضمي أو بالحقن أو موضعياً، والعوامل المختلفة التي تؤثر عليه كالطعام والعقاقير الأخرى وغير ذلك، ثم توزيع المركب مع الدم إلى أجزاء الجسم المختلفة وأيضاً العوامل التي تؤثر عليه، ثم عمليات تمثيل أو أيض المركب في الكبد أو غيره من الأنسجة وتأثيره على أيض العقاقير الأخرى وتأثره بها، ثم إخراج المركب أو نواتج أيضه من الجسم عبر الكلى أو مواضع الإخراج الأخرى، والعوامل التي تؤثر عليها. وهذا النوع من الدراسة يتيح للباحثين تحسين وتطوير المتاح البيولوجي Bioavailability من الدواء.

٤ ـ لو ثبت من الدراسات السابقة أن المركب سيستخدم لفترات طويلة كالأمراض المزمنة مثلاً فإنه تجري عليه دراسات التعود Tolerance (بمعنى نقص تأثير العقار مع تكرار تعاطيه)، ودراسات الاعتماد النفسي والاعتماد العضوي (Habituation & Addiction).

٥ ـ دراسة تأثير العقار على أنظمة بيولوجية معينة كالجهاز المناعي، تجلط الدم، الغدد الصماء. . . إلخ.

تنتقل الدراسة بعد ذلك على حيوانات التجارب إلى «دراسات السمية والأمان» وهي المرحلة التي تسبق تجربة العقار الجديد على الإنسان، وهذا النوع من الدراسة هو أكثر مراحل دراسة عقار جديد من حيث التكلفة، وقد قدرت في عام ١٩٧٩ بحوالي واحد وأربعون مليون دولار لكل عقار جديد، كذلك فإنها تستغرق وقتاً طويلاً يصل من عامين إلى خمسة أعوام، كما أنها تستهلك عدداً ضخماً من حيوانات التجارب. وتشتمل دراسات الأمان على ما يلي: ـ

١ ـ **دراسة السمية الحادة للعقار**: وهي الجرعة الحادة من العقار والتي تسبب موت ٥٠٪ من حيوانات التجارب، وكذلك لتحديد أقصى جرعة محتملة من العقار. ويستخدم في هذه الدراسة فصيلتان من

الحيوانات، ويعطى العقار بطريقين مختلفين كالفم والحقن مثلاً.

٢ - **دراسة السمية تحت الحادة للعقار**: ويلزم لها حوالي ستة أشهر من الدراسة، ويستخدم أيضاً فيها فصيلتين من الحيوانات، وفي هذه الدراسة يتم معرفة تأثيرات العقار الجديد على كيمياء الدم وخلاياه، وتأثيراته على أنسجة الجسم المختلفة بعد موت الحيوانات لمعرفة أماكن سمية العقار مع الاستخدام المتكرر له، وكلما كان من المتوقع للعقار أن يستخدم لفترات طويلة تطول معها هذه الدراسة.

٣ - **دراسة السمية المزمنة للعقار**: وتستغرق ما بين عام إلى عامين تجرى خلالهما دراسات مماثلة لما في السمية تحت المزمنة، وعادة تجرى هذه الدراسة على العقاقير التي تستخدم لفترات طويلة.

٤ - **دراسة تأثير العقار على قدرات الإنجاب**: بدراسة تأثيره على الخصوبة في الذكر والأنثى، وتأثيره على الأجنة في فترة الحمل وإمكانية حدوث تشوهات أو عيوب خلقية في الأجنة، وتأثيره على الحمل وعلى الولادة والنفاس وتأثيره أيضاً على الرضاعة، وهل يفرز مع لبن الرضاع أم لا؟

٥ - دراسة إمكانية حدوث سرطانات أو طفرات في الجينات بتأثير العقار، وفيها يدرس تأثير العقار على خلايا الدم والأنسجة المختلفة خاصة عندما يكون العقار سيستخدم لفترة طويلة.

٦ - **دراسات كمية للعقار**: وذلك بهدف تحديد الجرعات التي يمكن أن نجربها على الإنسان في مرحلة لاحقة من الدراسة، ويشمل ذلك تحديد الجرعة التي لا تحدث أي تأثير سام على الحيوانات، والجرعة السامة الوسيطة، وغير ذلك من الدراسات الكمية المتخصصة وليس هذا موضع الحديث عنها.

كل هذه الدراسات وغيرها يتم إجراؤها أولاً على حيوانات التجارب قبل أن يُجرب العقار على الإنسان الذي كرمه ربه تعالى، وحتى لا يكون

الإنسان عرضة لأي أضرار قد يحدثها العقار. ولا تتعجب عزيزي القارىء إذا علمت أنهم في الدول الغربية وأمريكا بدؤوا يفكرون في عدم استخدام الحيوانات للتجارب رأفة بهم، وبدؤوا في استخدام مزارع الخلايا ونماذج كمبيوترية لإجراء الدراسات السابقة. وأجدر بنا نحن أمة القرآن أن نكرم الإنسان ولا نجعله مجال تجريبنا لهذا العشب أو ذاك العقار.

* * *

دراسة العقار على الإنسان:

بعد أن تستكمل الدراسات سالفة الذكر على الحيوانات، تجمع كل البيانات عن العقار الجديد ويتم إخبار هيئة عالمية (FDA) بكل التفاصيل عن الدواء الجديد ويشمل ذلك:

ـ معلومات عن تركيب ومصدر الدواء.

ـ معلومات عن تصنيع الدواء.

ـ كل بيانات الدراسات التي أجريت على الحيوانات.

ـ خطط وبروتوكولات استعمال هذا الدواء في الإنسان.

وهناك يتم مراجعة كل هذه البيانات بدقة متناهية قبل البدء في تجربة الدواء على الإنسان.

ودراسة الدواء على الإنسان تمر عبر المراحل التالية:

١ ـ مرحلة الفارماكولوجيا الأكلينيكية: ـ

وفيها يتم إعطاء العقار الجديد بجرعة تبدأ بـ ٠,٠١:٠,١ من الجرعة التي لا تحدث تأثيراً ساماً على الحيوانات لمجموعة من «المتطوعين الأصحاء». وجدير بالذكر هنا أنه بالنسبة لمن يعطى العقار الجديد سواءاً كان متطوعاً أو مريضاً فإنه يتم إخباره مسبقاً عن الطبيعة البحثية للعقار والأضرار المتوقعة منه، وتعطى له الفرصة كاملة للموافقة أو الانسحاب من الدراسة. والهدف من هذه المرحلة من الدراسة هو تحديد ما إذا كانت

استجابات الإنسان للعقار مماثلة لاستجابة حيوانات التجارب أم لا، كذلك لتحديد الجرعات التي يمكن استخدامها. ويدرس أيضاً في هذه المرحلة بالإضافة إلى تأثيرات العقار على كل أنظمة الجسم البيولوجية المختلفة، تأثير الجسم على العقار بدءاً من امتصاصه وحتى إخراجه من الجسم. وتجرى هذه الدراسة في مراكز بحوث أكلينكية متخصصة على أيدي أخصائيين في هذا النوع من الدراسة. وهذه الدراسة تكون مفتوحة (أي أن الباحث ومن يُجرَب عليه العقار يعرفان ماذا يتم تجريبه).

٢ ـ مرحلة التقييم المدروس والمحكوم:

وفي هذه المرحلة يتم لأول مرة تقييم تأثير الدواء على مرضى يُتوقع أن يكون تأثير العقار شافياً لأمراضهم. وتجرى على عدد محدود منهم (١٠ : ١٥ مريض). وفيها يتم دراسة كل التفاصيل لتأثير المريض على الدواء والعكس، كما يتم دراسة تأثير الأطعمة على العقار الجديد، وتأثير العقار على الوسائل الدفاعية الطبيعية في الجسم، وتأثيره على الأجنة واحتمالات حدوث حساسية من الدواء الجديد. وهذه الدراسة أيضاً تجرى في مراكز متخصصة وتكون عادة دراسة عوراء «Single blind» (أي أن الباحث يعرف العقار بينما المريض لا يعرف، وسوف أوضح فيما بعد أهمية هذه النقطة).

٣ ـ مرحلة المحاولات الموسعة للدواء: ـ

وفيها يتم تجربة الدواء على عدد أكبر من المرضى يصل إلى الألوف. وفيها يتم الاستفادة من نتائج المرحلتين السابقتين في تعديل جرعة الدواء أو مدة استخدامه أو ما إلى ذلك. وهذه الدراسة يقوم بها متخصصون في علاج المرض الذي يفيد فيه العقار، وتكون عادة دراسة عمياء (Double blind) وتبادلية (Crossover) (وسأوضح أهمية ذلك فيما بعد). ومن خلال هذه الدراسة يتم معرفة مزيد من تأثيرات الدواء وأضراره وإذا ما كانت نتائج هذه الدراسة إيجابية فإنه يُطلب من هيئة (F D A) التصريح

بتسويق الدواء بعد تقديم كل ما تم دراسته عن الدواء لها، ويقع ذلك عادة في مئات المجلدات، وبعد دراسة من هذه الهيئة لكل تفاصيل العقار ودراساته لمدة قد تصل إلى ثلاث سنوات، إذا ثبت صلاحيته يصرح بتصنيعه واستخدامه، وهنا تبدأ المرحلة الرابعة.

٤ ـ مرحلة الاستخدام الفعلي للدواء: ـ

وفي هذه المرحلة يتم تقييم مدى أمان الدواء الجديد باستخدامه في ظروف فعلية على عدد كبير من المرضى بعد تسويقه، ويتم إبلاغ هيئة F D A والشركة المصنعة بأي تأثيرات غير متوقعة من الدواء الجديد حتى لو حدثت في نسبة ضئيلة من المرضى، حيث أن الدواء قد يستخدمه ملايين من المرضى. وكل عدد من السنوات يتم إعادة تقييم أي عقار جديد من خلال التقارير التي تصل من الأطباء الذين يستخدمونه للشركة المنتجة أو لهيئة F D A.

وجدير بالذكر أن أشير إلى أنه في تقييم أي دواء جديد على الإنسان هناك عوامل يجب مراعاتها حتى يكون التقييم سليماً ونتائجه موثوقة، ومن تلك العوامل: ـ

ـ أن كثيراً من الأمراض تزيد حدتها وتنقص تلقائياً وبدون علاج، وعلى سبيل المثال مرض المفاصل المسمى «روماتويد»، وحتى بعض الأورام الخبيثة وسرطان الدم له هذه الخاصية. وعند تقييم دواء جديد على مثل هذه الأمراض، يجب أن يؤخذ في الاعتبار تجربته على عدد كبير من المرضى ولفترة زمنية طويلة أيضاً.

ويعمل ما يسمى «التصميم التبادلي» في فترات تعاطي الدواء الجديد مع دواء قياسي معروف تأثيره المفيد للمرض المدروس وعقار ثالث يسمى Placebo (مادة زائفة)، وهو عبارة عن مادة خاملة لا تأثير لها تعطى للمريض في شكل ولون ورائحة الدواء الجديد.

ـ وجود أمراض أخرى غير المرض المدروس عند المريض، وهذه قد تغير

من تأثيرات الدواء الجديد . ويتم تفادي ذلك بالاختيار الجيد للمرضى وبعمل التصميم التبادلي في مجموعات المرضى .

- حدوث تحيز لدواء معين سواءاً من الباحث أو المريض. ولتفادي ذلك عند تجربة دواء جديد فإنه يتم اختباره مع دواء قياسي - أي معروف تأثيره - وما يسمى Placebo (بلاسيبو) (المادة الزائفة)، [وجدير بالذكر أن نسبة الاستجابة للبلاسيبو في أي مرض قد تصل إلى ٢٠ : ٤٠٪ من الحالات بالرغم من أنه مادة خاملة وليس دواءاً على الإطلاق]. وبهذه الثلاثة عقاقير تجرى دراسة عوراء في المرحلة الأكلينكية الثانية، بمعنى أن الطبيب يعرف كل واحد من الثلاثة عقاقير، بينما المريض لا يعرف لأنها تتشابه في الشكل واللون وكل الصفات الظاهرية، وبذلك لا يكون هناك أي تحيز من جانب المريض، وفي المرحلة الثالثة الأكلينيكية تكون الدراسة عمياء، بمعنى أنه لا الباحث ولا المريض يعرف ويكون هناك رقم سري لكل دواء تحتفظ به الشركة المنتجة أو الجهة المنظمة للدراسة، وبعد الحصول على النتائج يتم معرفة تأثير العقار الجديد دون تحيز من المريض، ولا من الطبيب أو الباحث.

* * *

ألا ترى عزيزي القارىء أن هذا هو أقل ما يجب حفاظاً على صحة الإنسان الذي كرمه الله تعالى وأورثه الأرض وحمله الأمانة، بالرغم من الجهد والوقت والمال الكبير الذي يُبذل لتنفيذ كل هذه الدراسات.

الفصل الخامس
الدراسات العلمية التي أجريت للحبة السوداء

الفصل الخامس
الدراسات العلمية للحبة السوداء

أود قبل أن أسرد ما تم إجراؤه من بحوث تستند إلى أسلوب علمي عن الحبة السوداء، أن أورد نصاً من توصيات الاجتماع التحضيري لندوة الإعجاز العلمي في مجال علم الفلك والفيزياء الفلكية في القرآن والسنة، والمنعقد في ١ ـ ٣ جمادى الأولى سنة ١٤١٠ هـ بمكة المكرمة، يقول نص البيان الختامي والتوصيات:

«يوصي أعضاء هذا الاجتماع أن تنطلق البحوث الكونية من **الحقائق العلمية الثابتة وأن تهتم بما انتهى إليه العلم الموثق بالتجارب والمراجع العلمية**، مع عدم الإسهاب في ذكر بدايات الكشوف وتفسيرات العلماء التي سبقت النتيجة النهائية، **وألا يتخذ من النظريات أو الافتراضات التي لم تصل إلى درجة الحقائق مجالاً للبحث أو أساساً لحمل الآيات القرآنية والأحاديث النبوية عليه.**

أما البحوث الشرعية فلا بد فيها من التأصيل العلمي واستعراض كافة الاحتمالات ومختلف آراء علماء التفسير، ومعاجم اللغة ومقاييسها، وغريب القرآن والسنة، ومحاولة الترجيح بينها دون تمحل أو اعتساف.

كما يوصي الحاضرون بالاستفادة من الأساتذة المهتمين بقضايا الإعجاز العلمي في القرآن والسنة من الشرعيين والكونيين، كأساتذة زائرين بالجامعات الإسلامية تمهيداً لإنشاء أقسام جديدة في هذه الجامعات تتولى إعداد جيل جديد يحمل رسالة الإعجاز العلمي في القرآن والسنة.

توجه هذه التوصية للقائمين على الجامعات والمؤسسات العلمية» .

بالطبع ما يسري على البحوث الكونية يسري على البحوث في أي مجال آخر كالطب أو الأدوية أو الاقتصاد أو الهندسة أو غير ذلك من العلوم.

والآن عزيزي القارىء تعال معي نرَ ماذا تم من هذه الدراسات على الحبة السوداء ـ على قدر ماأتيح لي أن أحصل عليه من مصادر :

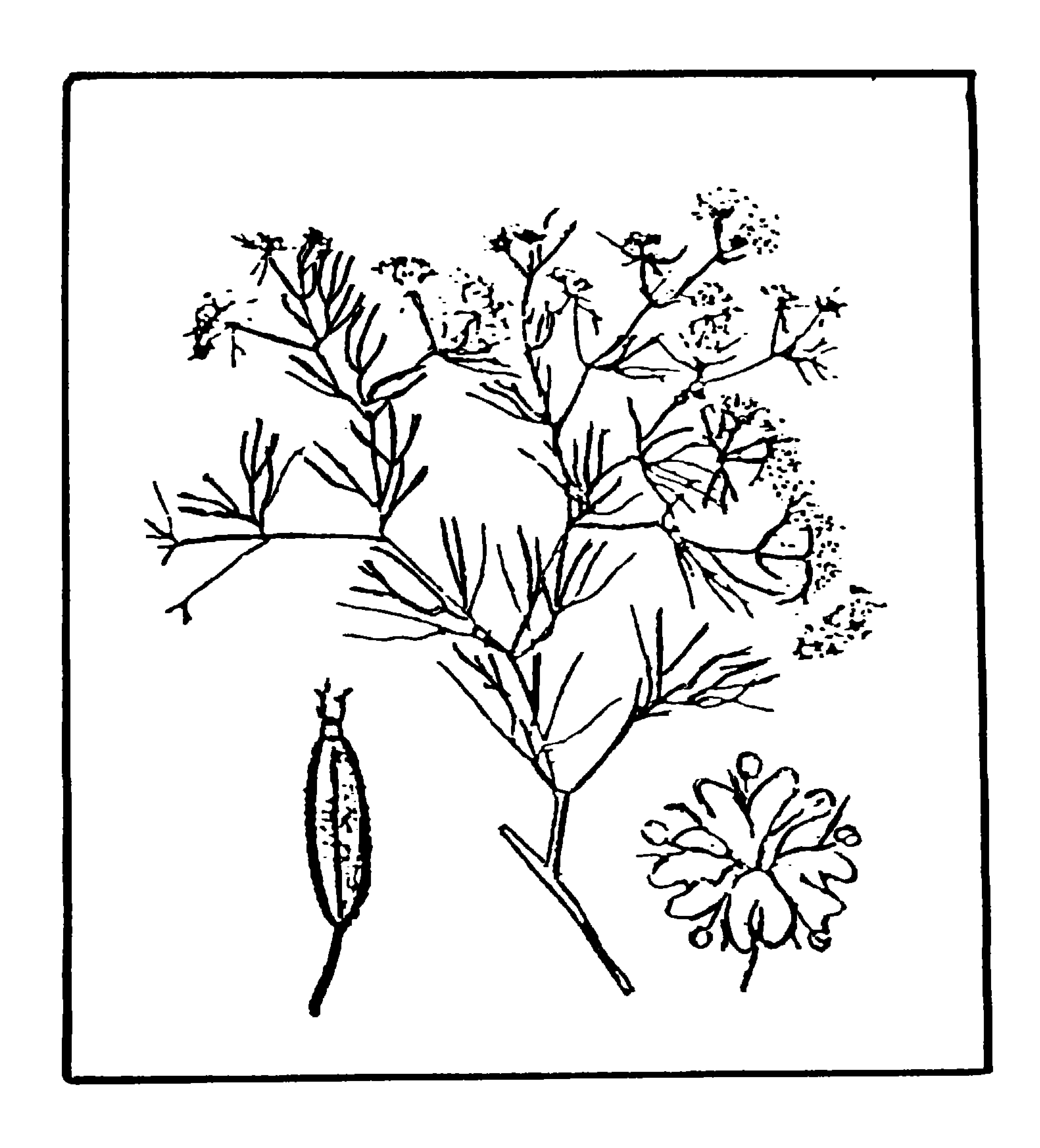
في تصنيفها النباتي ووصفها:

هي نبتة عشبية من الفصيلة الحوذانية «Renonculacées»، وهي عشب طويل ارتفاعه يتراوح بين ٣٠: ٦٠ سم، والأوراق من اثنتين إلى ثلاث ريشية الانشقاق، وطولها من ٢,٥ : ٥ سم، مقطوعة إلى أقسام خطية أو خطية سنانية، والأزهار زرقاء شاحبة على أعناق طويلة منفردة وهي من جانب إلى الآخر ٢ : ٢,٥ سم، السبلات بيضاوية حادة مخلبية، التبلات المنتجة لعسل الزهر ثمان، منحنية كالركبة ولها غدد على شكل كيس عند الركبة واحدة على الوجه وواحدة على قمة كل فص. الكربلات من خمسة إلى سبعة منتفخة متألقة على الجوانب متحدة عند القمة، المنقار بطول المبيض، البذور ذات ثلاث زوايا، مجمدة مدرنة.

وتزرع لحبها أو لزهرها وتدعى «شونيز أو شينيز» وهما كلمتان فارسيتان، وتسمى في مصر والشام حبة البركة، وتسمى الحبة السوداء واسمها النباتي Nigella Sativa، ولها أنواع عديدة منها: شونيز دمشقي أو شعور ڤينوس، وشونيز حقلي وشونيز مزروع، كذلك تسمى البشمة والكمون الأسود والكراوية السوداء، الكاز، كالاجاجي كالدورة، وكارزنا جيراكا، والقحطة والكمون الهندي. وقد عرفها قدماء المصريين ووجدت في بردياتهم، وكانوا يسموها «شنتت»، ولعل من هذه التسمية اشتق اسم «سينوح» الذي تعرف به حبة البركة في بعض البلاد. وهي نبات حولي شتوي، تنتشر زراعته في بلاد شمال أفريقيا وآسيا وشمالي الحجاز وجنوب

أوروبا وتعتبر بلاد حوض البحر الأبيض المتوسط بصفة عامة موطناً أصلياً لنبات حبة البركة.

وهذا كلام علمي لا غبار عليه.



نبات الحبة السوداء

(Nigella Sativa)

في دراسة تركيب الحبة السوداء ومكوناتها الكيميائية؛

الجزء المستخدم طبياً من حبة البركة هو زيتها الذي يستخرج منها بعد النضوج والجفاف، ويعرف نضوج الحبة بسواد لونها. وتحتوي الحبة الناضجة على نوعين من الزيوت.

- زيوت ثابتة بنسبة ٣٠: ٣٥٪، وتستخلص هذه الزيوت عن طريق جهاز الاستخلاص المستمر باستخدام المذيبات المناسبة.
- زيت طيار بنسبة ١: ١,٥٪ ويستخلص هذا الزيت عن طريق التقطير البخاري، بعد طحن البذور، ويحتوي هذا الزيت الطيار على مادة (النجيليون Nigellone)، وإليه ترجع القيمة الطبية الهامة لحبة البركة[١]، ولم تستخرج بللورات هذه المادة النشطة من زيت الحبة السوداء سوى عام ١٩٥٩.

والمعادلة الكيماوية للنيجيللون هي ك$_{١٨}$ يد$_{٢٢}$ أ$_{٤}$[٢].

وتحتوي الحبة السوداء على الحديد بنسبة ٦٣١ جزء من المليون، والفوسفات بنسبة ١١٢٣,٥ جزء من المليون على شكل أكاسيد[٣].

- ويحتوي كل مائة جرام من الحبة السوداء على ما يلي من العناصر الكيميائية: -

١٩,٣ جرام ماء - ١٧,٩ جرام بروتين - ١٢,٩ جرام دهن - ١,٠٨ جرام كالسيوم - ١ ملجم حديد - ٢٠ ميكروجرام ڤيتامين (أ) -

---

(١) كتاب الحبة السوداء دواء من كل داء. للدكتور محمد كمال عبد العزيز - مكتبة الساعي - ص ٣٠.

(٢) بحث الحبة السوداء كمقوٍ طبيعي للمناعة - أحمد القاضي وأسامة قنديل. «البحث في هذا الكتيب».

(٣) كتاب معجزات الشفاء في الحبة السوداء والعسل والثوم والبصل. محمد عزت عارف - دار المطبوعات الحديثة - ص ٨.

٢,٦ ملجم نياسين ـ ٦,٣ جرام ألياف ـ ٧,٨ جرام رماد. وتعطي حوالي ٣٦٤ سعراً حرارياً[١].

ـ والحبة السوداء لا تذوب في الماء، كما أن القليل منها يذوب بمحلول حمض أسيتيك ٥٪ ـ أما زيت الحبة السوداء فيذوب في الأيثانول المركز[٢].

* * *

هذا أغلب ما ذكر عن كيمياء الحبة السوداء، وهو وإن كان جهداً لا بأس به إلا أنه يعوزه الكثير من التفاصيل والدقة. فهل جربت كل المذيبات العضوية التي سبق ذكرها في باب سابق لفصل مكونات الحبة السوداء؟ وهل تمت دراسة كل مستخلص منها فارماكولوجياً على حيوانات التجارب كما سبق التفصيل، حتى يتسنى إجراء مزيد من الدراسات الكيميائية للمستخلصات النشطة ؟ وهل تقتصر عناصر الحبة السوداء على الحديد والفوسفور والكالسيوم ، والتي لم تتفق المراجع كلها على ذكرهم .

أعتقد أن الأمر يحتاج إلى مزيد من البحث والتفصيل ومراعاة الأصول العلمية السليمة، وهذا هو دور مراكز البحوث في وطننا العربي والإسلامي

---

(١) كتاب الغذاء والتغذية للدكتورة إيزيس عازر نوار ١٩٧٥.

(٢) كتاب الشفاء في الحبة السوداء بين التجربة والبرهان. طيب عبد الله الطيب (١٩٧٩).

في الدراسات الفارماكولوجية للحبة السوداء

ذُكر في أحد المصادر(*) التي كتبت عن الحبة السوداء ما نصه: «ثم ما تلا ذلك من إدراكنا للمدى الواسع لقدرات الشفاء لهذا العشب سواء في المؤلفات الطبية القديمة أو في الدراسات الطبية الحديثة وعلم الحيوان، وقد بينت هذه الدراسات أن له تأثيراً في توسيع الشعب، ويفيد في علاج النزلة الشعبية، كما أن له تأثيراً على المرارة يؤدي إلى زيادة تدفق الصفراء، ولها أثر مضاد للبكتريا، ومهبط لضغط الدم. كما بينت دراسة تأثير السميات على الحيوانات أن مستخرجات النيجيللا خالية من أي تأثير سمي ضار حتى لو تم حقنها بكميات كبيرة».

ولم يذكر مصدر آخر إجراء دراسات على حيوانات التجارب قبل تجريب الحبة السوداء على الإنسان. ومثار الدهشة هنا هو أنه إذا كانت هناك دراسات من هذا النوع فلماذا لم تستكمل بالشكل العلمي المعمول به والمشار إليه سابقاً؟، ولماذا لم يتم نشر هذه النتائج ومعرفتها للقراء؟

- من الدراسات التي أجريت على تأثيرات الحبة السوداء ما قام به باحث بالمركز القومي المصري للبحوث، وأثبت فيه أن لأحد مستخلصات الحبة السوداء تأثير يشبه مادة الكومارين Coumarin، وهي مادة تزيد سيولة الدم ، وزيادتها تؤدي إلى حدوث نزيف من مواضع الجسم المختلفة قد يودي بحياة الإنسان . وقد تتفق هذه النتيجة مع ماذكره ابن

(*) البحث المقدم بعنوان الحبة السوداء كمقوٍ طبيعي للمناعة، في المؤتمر الدولي الأول للإعجاز العلمي في القرآن والسنة بإسلام آباد. إعداد: أحمد القاضي وأسامة قنديل.

البيطار في كتابه «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» حيث قال: (وزعم قوم أن من أكثر من شربه قتله) وقوله: «وهو يدر الطمث إدراراً قوياً»، وذكر نفس الكلام في كتاب المعتمد في الأدوية المفردة للملك المظفر يوسف بن عمر بن علي بن رسول الغساني التركماني، وأيضاً ذكر نفس الجملة الإمام ابن قيم الجوزية في كتاب زاد المعاد في هدي خير العباد.

- وقد تمكن فريق من الباحثين من جمهورية مصر العربية من فصل المركب الفعال لزيت الحبة السوداء في حالة نقية وخالية من التأثيرات المهيجة للأغشية، كما أثبتوا خلو المركب من أي تأثير سام أو ضار. وقدموا بحثهم هذا في المؤتمر الطبي العربي الثامن والعشرين في بيروت. وقد حُضِّر هذا المركب في شركة مصر للمستحضرات الطبية بشكل نقط، ولكن لوحظ أن بعض الحالات لا تستجيب بشكل طيب للنقط، ولذلك تم تحضيره ثانية بشكل أقراص مما يساعد على ثبات المركب نظراً لجفافه وإمكان إعطائه بجرعات عالية.
- قال الدكتور الظواهري - أستاذ الأمراض الجلدية المصري المعروف، في محاضرته في المؤتمر الصيدلاني العالمي الثالث والعشرين المنعقد في مونستر بألمانيا أن تفلها بعد العصر يخفض ضغط الدم المرتفع.
- وجد باحث - حاصل على الدكتوراة - في الكيمياء الحيوية أثناء تجاربه على العصيات الدقيقة أن هذه الأنواع من الجراثيم لا تستطيع النمو في وسط غذائي يحتوي على الحبة السوداء، مما يدل على أن الحبة السوداء تحوي مضادات حيوية أوقفت نمو هذه الجراثيم.
- وأهم الدراسات الجادة التي أجريت على الحبة السوداء وتأثيرها على المناعة الطبيعية في الإنسان، تلك التي قام بها طبيبان مصريان في معهد أكبر للطب الإسلامي للتعليم والأبحاث بمدينة بناما تحت إشراف الجامعة الإسلامية العالمية بإسلام آباد ورابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة.

وإليك عزيزي القارىء نص هذه الدراسة كما نشرها المؤتمر الدولي الأول للإعجاز العلمي في القرآن والسنة بإسلام آباد ١٩٨٧ م.

بسم الله الرحمن الرحيم
الحبة السوداء (نيجيللا ساتيفا) كمقوٍ طبيعي للمناعة

أحمد القاضي وأسامة قنديل
معهد أكبر للطب الإسلامي للتعليم والأبحاث مدينة بناما

يحتوي القرآن الكريم والسنة المطهرة للنبي (عليه الصلاة والسلام) على العديد من التعاليم الخاصة بالصحة، وفي إحداها يقول الرسول ﷺ: «في الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام» رواه البخاري(*).

واسم (الحبة السوداء) هو واحد من الأسماء المطلقة على عشب (النيجيلا ساتيفا) الذي ينتمي لفصيلة النباتات الشقيقية. ومن الأسماء المتواترة الأخرى لنباتات النيجيللا ـ الكراوية السوداء، الكمون الأسود، حبة البركة، كاز، شونيز، كالاجاجي كالدورة، كارزنا جيراكا. ومن المحتمل وجود أسماء أخرى. وبالرغم من أن الحبة السوداء قد استعملت في كثير من دول الشرقين الأوسط والأقصى، كعلاج طبيعي منذ أكثر من ٢٠٠ عام. وإن الأقوال النبوية تعود إلى ١٤٠٠ عام خلت. فإنه لم يتم استخراج بللورات الأساس النشط (نيجيللون) من زيت الحبة السوداء وعزلها سوى في عام ١٩٥٩ م.

(*) رواه أحمد في المسند ٢ / ٢٦١ بهذا اللفظ عن أبي هريرة ، والحديث رواه البخاري ومسلم والترمذي ، وكلهم في الطب عن أبي هريرة باختلاف يسير في اللفظ بمعنى واحد .

والمعادلة الكيماوية للنيجللون هي ك١٨ يد٢٢ أ٤ ولم يقيم دور الحبة السوداء في المناعة الطبيعية حتى عام ١٩٨٦، وكان ذلك في دراسات لنا على سلسلة أولى من المتطوعين، وقد قدمت هذه الدراسة إلى المؤتمر الدولي الرابع للطب الإسلامي. الذي عقد في كراتشي - نوفمبر سنة ١٩٨٦ م. وقد بدأ اهتمامنا بالنيجيلا ساتيفا وتأثيرها في تقوية المناعة، بعد أن علمنا بالحديث النبوي السالف الذكر ثم ما تلا ذلك من إدراكنا للمدى الواسع لقدرات الشفاء لهذا العشب، سواء في المؤلفات الطبية القديمة أو في الدراسات الطبية الحديثة وعلم الحيوان، وقد بينت هذه الدراسات أن له تأثيراً في توسيع الشعب يفيد علاج النزلة الشعبية، كما أن له تأثيراً على المرارة يؤدي إلى زيادة تدفق الصفراء. ولها أثر مضاد للبكتريا ومهبط لضغط الدم. كما بينت دراسة تأثير السميات على الحيوانات أن مستخرجات النيجيللا خالية من أي تأثير سمي ضار حتى لو تم حقنها بكيمات كبيرة... وقد بينت دراساتنا الأولية على النيجيللا زيادة ٥٥٪ في نسبة المساعد من خلايا ت وهي (ت٤) إلى المعوق من خلايا (وهي ت٨) وزيادة متوسطة ٣٠٪ في نشاط خلايا القاتل الطبيعي (ق ط)، وكانت هناك مجموعتان للتجارب في السلسلة الأولى،

مجموعة لم تتلقَ أي دواء، ولم تتحسن في هذه المجموعة أي من وظيفتي المناعة المقيستين. ومجموعة تجارب أخرى تلقت الفحم المنشط كبديل، ولم تتحسن النسبة ت٤ ت٨ في هذه المجموعة، بينما كان هناك تحسن بنسبة ٦٢٪ في المتوسط في نسبة نشاط خلايا (ق ط)، وقد علل التحسن في نشاط خلايا (ق ط) في مجموعة الفحم بإزالة السموم الكيماوية من الطعام المهضوم والشراب بواسطة الفحم. وبهذه الطريقة أزيلت تأثيراتهم على معوقات المناعة، وسمحت لمواد الغذاء الطبيعي أن تمارس تأثيرها في تقوية المناعة. وقد لوحظ أن معظم المتطوعين للسلسلة الأولى كانوا يقعون تحت ضغوط مؤثرة شخصية ومالية وضغوط متعلقة بالعمل خلال فترة الدراسة. وقد شعرنا أن عامل الضغوط (الإجهاد) قد أدى إلى

قصـور في تأثيـر النيجيللا كمقوٍ للمنـاعة، وذلـك لما هـو معلوم من أن للضغوط تأثيراً معوقاً للنظام المنـاعي. وبالتـالي فقد أعـدنا دراسـة تأثيـر النيجيللا على سلسلة ثانية من المتطوعين، وهذا هو موضوع هذا البحث.

الوسائل والمواد:

تم تقسيم عشوائي لتسعة عشـر متطوعـاً ممن تبدو عليهم أمارات الصحة إلى مجموعتين إحداهما من أحد عشر متطوعاً، وأعـطيت نيجيللا بـواقع جـرام واحد مـرتين يوميـاً. بينمـا تلقت المجمـوعـة الأخـرى من ٨ متطوعين مسحوق الفحم المنشط كعقار بديل، وقد غلفت عبوات بذور النيجيللا في كبسـولات متشابهـة تمامـاً مـع عبـوات الفحم. فلم يـدرك المتطوعون أي نوع من الكبسولات قـد أعطي لهم. كمـا لم يتم إعلام الفاحص المسؤول عن إجراء وتفسير دراسات المنـاعة. ولم يكشف عن ذلك حتى كانت النتائج متـاحة لكـل المتطوعين، وقـد ضمت مجموعـة المتطوعين ١٢ ذكراً وسبع إناث تـراوحت أعماريهم بين ١٢، ٥٠ عـاماً. بسن متـوسط هو ٣٠ عـاماً. وقـد أمكن المقـارنـة جيـداً بين مجمـوعتي النيجيللا، والبديل [جدول (١)].

وقد تم تحليل عددي كامل للكريات الليمفاوية ب، ت بما فيهـا المجموعة الفرعية للمساعد ت (خلايا $ت_٤$)، والخلايا المعوقة (خلايا $ت_٨$) وقد أجري ذلك لكل المتطوعين، قبل ثم بعد ٤ أسابيع من أخذ جرعات النيجيللا والبديل. وقد تم أيضاً تقييم خلايا القاتل الـطبيعي (ق ط) من متطوعي هذه السلسلة، وقد أجريت تحاليل للكريات الليمفاوية ب خلايا (ت) المساعدة وخلايا ت المعـوقة بـاستعمال الأجسـام المضادة وحيـدة الارتعاش المدخلة في قطرة ملونة، أما نشاط القاتل الطبيعي (ق ط) فقد قيس بأن وضعت خلايا مأخوذة من المتطوعين، مع خلايـا سرطـانية تم إنماؤها داخل المعمل (عولجت بتوصيلها بمادة إشعاعية: هي كروم مشع Cr_{51} والكمية المدمرة من خلايا السرطان بواسطة خلايا ق. ط تتناسب مع

كمية المادة المشعة (المنطلقة من المادة المشعة كتعويض، والتي يبينها عداد إشعاع جاما. وقد خلطت خلايا ق. ط (الخلايا المؤثرة) مع خلايا السرطان (الخلايا المستهدفة) بثلاث نسب تخفيف مختلفة بين المؤثر إلى المستهدف ١٠ : ١، ٥٠ : ١، ١٠٠ : ١.

جدول (١) دراسات النيجيللا، السلسلة الثانية

توزع المتطوعين طبقاً للجنس والعمر

مجموعة النيجيللا	٧ ذكور، ٤ إناث		متوسط العمر.
مسلسل	**الإسم**	**الجنس**	**العمر**
١	١. ل	ذكر	٣٠
٢	١. ك	ذكر	٤٤
٣	ج. س	أنثى	٥٠
٤	م. ف	أنثى	٢٣
٥	م. أ	أنثى	١٦
٦	م. س	ذكر	٣٠
٧	م. أ	أنثى	١٢
٨	م. أ	ذكر	٤٧
٩	أ. ك	ذكر	٢٨
١٠	أ. ت	ذكر	٢٤
١١	م. أ	ذكر	٣٠
٢ **المجموعة الضابطة (فحم) ٥ذكور و ٣ إناث**			
مسلسل	**الإسم**	**الجنس**	**العمر**
١٢	أ. أ	ذكر	٣٠
١٣	ج. م	أنثى	٣٠
١٤	آ. ا	ذكر	٤٧
١٥	آ. ك.	أنثى	٣١
١٦	أي. ا	أنثى	٤٣
١٧	ج. أر	ذكر	١٢
١٨	س. ال	ذكر	١٢

النتـائـج:

في معظم مجموعة النيجيللا كان هناك درجات متفاوتة من التقوية سواء نسبة ت٤: ت٨، أو في نشاط خلايا (ق ط). ـ هذا في الوقت الذي هبطت فيه التقوية في قليل منهم، وبينت النتائج النهائية تحسن في نسبة ت٤: ت٨بـواقـع ٧٢٪ كـمتـوسط، جـدول (٢) وتـحسـن فـي نـشـاط خلايا (ق ط) بنسبة ١٨٧٪، ٢٩٪، ٧٪ لنسب المؤثر (م) إلى المستهدف (ف) للتخفيفات ١٠ : ١، ٥٠ : ١، ١٠٠ : ١ على التوالي، وكان التحسن المتوسط في كل هذه التخفيضات هو ٧٤٪ (جدول ٣).

أما المجموعة التي تلقت الفحم المنشط كبديل فقد كانت نتيجتها النهائية في نسبة ت ٤: ت٨ بمقدار ٧٪ وتحسن في المتـوسط في نشاط خلايا ق ط بنسبة ٤٢٪ وكانت هذه الـ ٤٢٪ متوسطاً لنتائج مختلفة على التخفيفات المتفاوتـة في خلايـا ق ط بمعنى تحسن بنسبة ١٣٧٪ لنسبـة المؤثر إلى المستهدف (م: ف)١٠ : ١ وتحسن ٣٪ لنسبة (م: ف) ٥٠ : ١ وتناقص بقدر ٢٥٪ لنسبة (م: ف) ١٠٠ : ١ ولم تسجل أي آثار جانبية في أي من المجموعتين.

مناقشة النتائج:

أكدت النتائج الدور الإيجابي للنيجيللا ساتيفا (الحبة السوداء) من حيث تأثيرها المقوي للنظام المناعي. وقـد كان هـذا الأثر ملفتـاً بشكل خاص فيما يتعلق بنسبة ت٤: ت٨ حيث أن مثل هذا الأثر لم يوجد في المجموعة الضابطة. أما بالنسبة لنشاط خلايا ق ط فقد حصلت مجموعة النيجيللا ساتيفا على نسبة أعلى من التقوية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة، على الرغم من أن درجة التمايز لم تكن بنفس الوضوح، ويرجع ذلك إلى حقيقة أن الفحم المنشط الذي استعمل كبديل كان اختياراً خاطئـاً. وقد توصلنا إلى هذه النتيجة بالفعل بعد الحصول على نتائج السلسلة الأولى من دراستنا على النيجيللا إذ وجد أن للفحم المنشط تأثير غير مباشر على

نشاط خلايـا ق ط، ويكون على الأغلب بـإزالة الكيمـاويات السـامة من الطعام المهضوم والشراب، ويسمح فقط بامتصاص الأغذية الطبيعية خلال الجهاز المعوي، وبالتالي فإن الأغذية الطبيعية كانت لـديها القـدرة على إظهار تأثيرها المفيد في تقوية المناعة، وعلى كل فقد اخترنا استعمال الفحم المنشط مرة أخرى في السلسلة الثانية، وذلك لتقييم إمكانية استعادة نتائج السلسلة الأولى. وقـد سـرنـا وجـود نفس الاتجـاهـات في نتـائـج كلتـا السلسلتين. وكان الاختلاف الوحيد بين السلسلتين هو التحسن الملحوظ في مجموعة النيجيللا فيمـا يتعلق بكل من وظيفتي المنـاعة المقيستين، والتحسن الأقل في نشاط خلايا (ق ط) في مجموعة الفحم، ويمكن تفسير ذلك بسهولة بحقيقة أن الأكل المهضوم والشرب في حالة متطوعي السلسلة الثانية كان صحياً أكثر ويحتوي على سميات كيمائية أقل من طعام السلسلة الأولى، ويحتمل أن يكون ذلك بسبب تحسن العناية بالصحـة. . . ولذا كانت عوائق المناعة أقل تعرضاً للتأثير المقوي لإزالتها للنيجيللا، كما كان أمام الفحم سميات كيمائية أقل لإزالتها، وبالتالي كان هنا دواع أقل للتحسن، في مجموعة الضبط بالمقارنة بالسلسلة الأولى للدراسة.

وهناك ملاحظة أبديت على كلتا سلسلتي الدراسة، وهي حقيقة أن المتطوعين الذين قيل إنهم أصحاء لم يكونوا في الواقع كذلك. ومعظمهم كان لديهم، بكيفية ما، قصور في وظائف المناعة. ومن السهل تفسير ذلك بما يتعرض له معظم الناس من التلوث عامة في الهواء والطعام والشراب بالإضافة إلى طبيعة الحياة المليئة بالضغوط.

جدول (٢) دراسات النيجيللا السلسلة الثانية

نتائج ت٤، ت٨ و نسب ت٤: ت٨

١ ـ مجموعة النيجيللا متوسطة التقوية في نسبة ت٤: ت٨ ٧٢٪.

الأحرف الأولى من الإسم	ت٤		ت٨		نسبة ت٤: ت٨		
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	التقوية (+) النقص (−) ٪
٢. أ. ك	٩٥٨	٤٣٤	٤٣٧	٤٠٢	٢,١٩	١,٠٨	− ٥١ ٪
٣. ج. س	٩٤٢	٧٤٥	٤٢٢	٥٥٩	٢,٢٣	١,٣٠	− ٤٢ ٪
٤. م. ت	٥١٢	٣٨٧	٨١٦	٢٨٢	٠,٦٣	١,٣٨	+ ١٩ ٪
٥. م. ا	٦٦٦	٢٩٤	٩٤١	٣٤٣	٠,٧١	٠,٨٦	+ ٢١ ٪
٦. م. س	٥٩٣	٣٨٦	٥٩٣	١٢٩		٣,٠٠	+ ٢٠ ٪
٧. م. ا	٤٩٦	٤٧٥	٣٩١	٣٣٧	١,٢٧	١,٤١	+ ١١ ٪
٨. م. ا	٣٣٣	٨٢٥	٧٨٦	٥٨٧	٠,٤٢	١,٤٠	+ ٣٣٣ ٪
١١. م. ا	٢٥٤	٢٥٣	٧٠٥	٣٧٩	٠,٣٦	٠,٦٧	+ ٦٨ ٪

٢ ـ المجموعة الضابطة (فحم): متوسط النقص في نسبة ت٤: ت٨ ٧٪.

الأحرف الأولى من الإسم	ت٤		ت٨		نسبة ت٤: ت٨		
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	التقوية (+) النقص (−) ٪
١٢. أ. أو	٧١٦	٣٤٢	٥٦٥	٣٤٢	١,٢٧	١,٠٠	− ٢٠ ٪
١٣. ج. م.	٩٠٨	٦١٧	٦٢١	٤٨٠	١,٤٦	١,٢٩	− ١٢ ٪
١٤. أ. ا	٢٩٢	٣٠٣	٥٣٦	٣٩٢	٠,٥٥	٠,٨٠	+ ٤٥ ٪
١٥. أ. ك	٣٢٢	٣٨٨	٤٧٤	٤٠٨	٠,٦٨	٠,٩٥	+ ٤٠ ٪
١٦. ا. ا	٧٦١	٤٣٨	٣٢٢	٥٣٦	٢,٣٦	٠,٨٢	− ٦٥ ٪
١٩ ب. م	٢٧٠	٣٢٣	١٤٢	٢٣٣	١,٩٠	١,٣٩	− ٢٧ ٪

المتطوعون الذين يحملون الأرقام ١، ٩، ١٠، ١٧، ١٨ لم يتم استخراج نسب خلايا ت لهم لأسباب فنية ترتبط بعينات دمائهم، وعلى كل فإن عينات دمائهم كانت مرضية في دراسات خلايا (ق ط) ولذا استعملت نتائجهم (انظر جدول «٣»).

جدول (٣) دراسات النيجيللا، السلسلة الثانية

نتائج نشاط خلايا ق ط

الأحرف الأولى من الاسم	نسبة م: ف ١٠٠: ١ قبل	بعد	التقوية + النقص - ٪	نسبة م: ف. ٥: ١ قبل	بعد	التقوية + النقص - ٪	نسبة م: ف ١٠: ١ قبل	بعد	التقوية + النقص - ٪
١ - مجموعة النيجيللا (متوسط التقوية) ٧٤٪									
١ . ا . ل.	٧٥,٥	٨٤,٠	+ ١١٪	٧٧,١	٩٩,٩	+ ٣٠٪	٣٤,٢	٣٣,٠	- ٤٪
٢ . ا . ك	٧٢,٨	٧٢,٨	٠٪	٥١,٨	٦٤,١	+ ٢٤٪	٦,٣	٢٤,٢	+ ٢٨٤٪
٣ . ج . س	٦٥,٤	٩١,٢	+ ٣٩٪	٦٠,٧	٩٢,٣	+ ٥٢٪	١١,٦	٨٤,٠	+ ٦٢٤٪
٤ . م . ث	٦٤,٤	٨١,٢	+ ٢٦٪	٦٠,٦	٨١,٧	+ ٣٥٪	١٣,٧	٥٨,٦	+ ٣٢٨٪
٥ . م . ا	٥٦,٥	٣٦,٩	- ٣٥٪	٥١,٢	٧١,٧	+ ٤٠٪	١,١	٤١,٩	+ ٣٧٠٩٪*
٦ . م . س	٥٨,٥	٨٨,٦	+ ٥١٪	٥٠,٨	٩٠,٦	٧٨ ٪	٠,٠٦	٦١,٠	+ ١٠١٥٦٦٪*
٧ . م . ا	٩٨,٩	٣٤,٠	- ٦٦٪	٧٦,٩	٦٣,٠	- ١٨٪	١٨,١	١٤,٢	
٩ د ك	٩١,٦	٥٨,٠	- ٣٧٪	٩١,٤	٧٥,٦	- ١٧٪	٣٣,٩	٣١,٠	- ٢٦ ٪
١٩ ب . م	٣٥,٥	٧٧,٩	+ ١١٩٪	٣٢,٤٪	٦٨,٥	+ ١١١٪	١٣,٩	× ٤٤	+ ٢١٩٪
	٧١,٤	٥٢,٤	- ٢٧٪	٦٥,٣	٦١,٩	- ٥ ٪	١٥,٣	٣٢,٣	+ ١١١٪
متوسط كل تخفيف + ٧٪						+ ٢٩٪			++ ١٨٧٪

* لم يتم إدخال هذين الرقمين (رغم صحتهما) في حساب المتوسط لهذا التخفيف إذ كانا سيغيرا بشدة من الرقم النهائي للمتوسط. ولو أدخلا فإن النتائج كانت ستشير إلى تحسن أفضل في مجموعة النيجيللا.

جدول (٣) دراسات النيجيللا ، السلسلة الثانية تابع

٢ ـ المجموعة الضابطة (فحم): متوسطة التقوية ٣٨٪

الأحرف الأولى من الإسم	نسبة م: ف ١٠٠: ١			نسبة م: ف. ٥: ١			نسبة م: ف ١٠: ١		
	قبل	بعد	التقوية + النقص - ٪	قبل	بعد	التقوية + النقص - ٪	قبل	بعد	التقوية + النقص -٪
١١. م. ا	٦٤,٥	٦٢,٩	- ٪٢	٦٩,٩	٦٢,٧	- ٪١٠	١١,٣	- ٢٨,٥	+ ٪١٥٢
١٢ أج إ	٧٣,٢	٥٨,٩	- ٪٢٠	٨٢,٢	٨٥,٥	+ ٤ ٪	١٨,٢	+ ٩٤ ٪	+ ١٤١ ٪
١٣ ج. م.	٧٦,٨	٥٢,٢	- ٪٣٢	٦٥,٩	٨٦,٨	+ ٪٣٢	٤٠,١	٧٧,٦	+ ٪٩٤
١٤ أ. ا	٥٢,٩	٤٩,٦	- ٦ ٪	**	**	+١٠٤	١٠,٣	٣٠,٦	+ ٪١٧١
١٥ أ. ك	٧٨,٩	٤٢,١	- ٪٤٧	٦٨,١	٧٦,٧	+ ٪١٣	+ ٪٢١	٢٧,١	٪٢٩٣
١٦ ا. ا	٧١,٠	٦٤,٧	- ٪٩	٦٦,٩	٨٠,٧	+ ٪٢١	١٢,٥	٤٨,٣	+ ٪١٨٧
١٧. ر	٦٢,٥	١٨,٦	- ٪٧٠	٤٦,٤	٢٩,٩	- ٪٣٦	١٤,٤	٣٥,٩	+ ٪١٢٩
١٨ س. ل	٢٨,٠	٢٦,٧	- ٥ ٪	٣٨,٤	٣٥,٨	- ٧ ٪	٢٠,١	٣٣,٠	٢٩ ٪
١٠ ب. م	٦٦,٥	٦١,٨	- ٧ ٪	٦٨,٩	٦٣,٧	- ٨ ٪		٢٦,٠	
متوسط كل تخفيف - ٢٥٪						+ ٪٣			+ ٪١٣٧

** لم يتم الحصول على نتائج بسبب صعوبات فنية خاصة بعينات الدم.

ومن العناصر الأخرى التي ينبغي إمعان النظر فيها عند مراجعة نتائج كلتا سلسلتي الدراسة هي:

أولاً : إن عدد المتطوعين للدراسة كان قليلاً نسبياً وإن عدداً أكثر من ذلك يعطي نتائج أكثر أهلية للثقة.

ثانياً : إننا استخدمنا جرعة واحدة من النيجيللا بمعنى جرام واحد مرتين يومياً وقد تكون لجرعة أكبر تأثيرات أقوى.

ثالثاً : إن هؤلاء المتطوعين وإن كان لديهم (قصور) في وظائف المناعة (نسبة $ت_٤$: $ت_٨$ ١,٢ بينما الطبيعي ٢) كانوا لا يزالون من الأصحاء نسبياً، وخالين من أي سرطان أو أي أعراض طبية لخلل في المناعة، والمتوقع أن التحسن في مثل هؤلاء الأشخاص يكون محدوداً حيث لم يكونوا بعيدين بالقدر الكافي عن الظروف الصحية العادية من البداية. ولو أنه تم اختيار النيجيللا أو الغذاء النقي على عينات ذوي صحة سيئة فمن الممكن أن التحسن إذ ذاك سيكون أكثر بروزاً. ففي المراحل المتقدمة من السرطان تبين عند علاج المرضى ببرنامجنا متعدد الطرق لعلاج المناعة الذي تكون النيجيللا واحداً من مكوناته فإننا نرى تحسناً في نسبة $ت_٤$: $ت_٨$، وكذا في نشاط خلايا (ق ط) ليس بمقدار ٥٠ ـ ٧٠٪ بل بمقادير تتراوح بين ٢٠٠ ـ ٣٠٠٪، وإن عمل دراسات متعمقة على تأثير النيجيللا فقط على بعض هؤلاء المرضى سيكون مفيداً جداً.

الاستنتاج:

ثبت أن تناول حبوب النيجيللا ساتيفا (الحبة السوداء) بالفم بجرعة جرام واحد مرتين يومياً له أثر مقوٍ على وظائف المناعة، ويتضح ذلك في تحسن نسبة المساعد إلى المعوق في خلايا ت، وفي تحسن النشاط الوظيفي لخلايا القاتل الطبيعي، وقد تكون لهذه النتائج فائدة عملية

عظمى، حيث من الممكن أن يلعب مقوٍ طبيعي للمناعة مثل الحبة السوداء دوراً هاماً في علاج السرطان والإيدز وبعض الظروف المرضية الأخرى التي ترتبط بحالات نقص المناعة.

الخطط المستقبلية للنيجيللا ساتيفا:

١ - تقييم دور تقوية المناعة بتأثير تناول النيجيللا ساتيفا بجرعات أكثر من ١ جم مرتين يومياً.

٢ - تقييم أثر النيجيللا ساتيفا على مقاييس المناعة الأخرى، مثل الكريات الليمفاوية وحافز الماكروفاج ومركبات المناعة المختلفة النشطة مثل: عوامل ورم التنكرز والأنترفيرون والأنترلوكنز وغيرها.

٢ - تقييم أثر النيجيللا ساتيفا في تقوية المناعة عند استعمالها، بالإضافة إلى مقويات المناعة الطبيعية الأخرى مثل الثوم والعسل، وقد بينت الدراسات المعملية الأولية تـأثيراً مقـوياً للمنـاعة في كـل من الثوم والعسل.

٤ - تقييم أثر النيجيللا ساتيفا منفردة وعنـد ارتباطهـا بمقويـات المناعـة الأخـرى على مرضى بـأعراض قصـور في المناعـة مثل السـرطـان والإيدز... وغيرها.

* * *

وهذا البحث هو أكثر البحوث التي أجريت على الحبة السوداء اتباعاً للأصول العلمية المعروفة، وخططه المستقبلية البحثية عن الحبة السوداء مبشـرة وواعدة. ولكن السؤال الذي راودني أثناء قراءة هذا البحث هو: هل أجريت الدراسات القبل أكلينيكية على الحبة السوداء بما يسمح لباحث علمي أن يبدأ في إعطائها لمتطوعين أو مرضى؟

* * *

وقبل أن أستطرد في استعراض ما كتب عن الحبة السوداء، وإذا راجعنا خطوات الدراسات قبل الأكلينيكية والدراسات الأكلينيكية على المتطوعين

والمرضى ـ والتي سبق تفصيلها ـ سنجد أن تلك الدراسات المختلفة والتي قد تصل إلى ما يقرب من سبعة إلى عشرة أعوام، هدفها هو إنتاج عقار له أقل تأثيرات ضارة على الإنسان الذي كرمه الله تعالى، ولو حتى بنسبة قليلة جداً. أعني أنه في مجال اكتشاف عقار جديد يكون تركيز الباحثين على دراسة أقل الأضرار التي قد يحدثها العقار في الإنسان أكثر من تركيزهم على فوائد أخرى لهذا العقار.

ولو راجعنا ما قاله القدامى عن الحبة السوداء وركزنا على ما قد تحدثه من آثار ضارة دون انبهار بفوائدها العديدة ـ وهذا مرة ثانية وثالثة تكريماً واحتراماً لبني آدم عليه السلام ـ سنجد ما يلي : ـ

* يقول الإمام ابن قيم الجوزية في كتاب زاد المعاد في هدْي خير العباد: (وزعم قوم أن الإكثار منه قاتل).

* وذكر نفس الكلام ابن البيطار في كتابه «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» والملك المظفر يوسف بن عمر الغساني التركماني في كتابه «المعتمد في الأدوية المفردة».

* وذكر داوود الأنطاكي في تذكرته ما نصه: ـ
(وهو ـ أي الشونيز ـ يسقط الأجنة والمشيمة، ويصدر المحرورين، ويخنق ويضر الكلى).

* كذلك يقول ابن البيطار في كتاب سالف الذكر:
(ويخرج الأجنة أحياء وموتى ويسقط المشيمة).

أليس ما ذكره هؤلاء القدامى دافعاً للمحدثين للبحث والتحري والتأكد من صحة هذه الآثار الضارة أو نفيها. فصحة الإنسان هي الهدف في النهاية، ولا بد من المحافظة عليها.

الفصل السادس
تعليق على ما كتب عن الحبة السوداء
في السنوات الأخيرة

الفصل السادس
تعليق على ما كتب عن الحبة السوداء في السنوات الأخيرة

صدر العديد من الكتيبات في السنوات الأخيرة عن الحبة السوداء وطرق التداوي بها، والبعض من تلك الكتيبات أعده أطباء، والبعض الآخر كتبه مؤلفون غير أطباء. والملفت للنظر أن هؤلاء المؤلفين غير الأطباء قد أعطوا لأنفسهم الحق في تجربة الحبة السوداء في علاج كل الأمراض على مرضى ـ مع أن هذا من الناحية المهنية لا يجوز، بل وربما يدخل تحت طائلة القانون، ولا أكون مبالغاً إذا قلت أنه لا يجوز حتى للطبيب تجربة عقار جديد على مرضى إلا بالطرق التي سبق الحديث عنها مفصلاً في باب سابق ـ ويلاحظ أيضاً أن تلك الكتيبات قد نقلت فيما يبدو من مصدر واحد وصفات العلاج للمرضى، مع مراعاة التقديم تارة والتأخير أخرى، ووضع كلمة هنا وأخرى هناك من باب حسن الإخراج، بينما الجوهر واحد في معظمها.

ودافعي للتعليق على تلك الكتيبات ليس التجريح في كتابها، ولكنه نقد موضوعي أريد به وجه الله ثم الحقيقة. ونحن جميعاً كمسلمين يجب أن نكون غيورين على ما يتصل بالكتاب والسنة، حريصين على سلامته ودقته حتى نضع ديننا الإسلامي في مكانه الذي يستحقه من رفعة وعلو.

* * *

أحد تلك الكتيبات تحدث عن الحبة السوداء والعسل والبصل والثوم، والمؤلف ـ كما هو واضح من غلاف الكتاب ـ لم يشر إلى كونه

طبيباً أو باحثاً علمياً، ومع هذا فقد جرب وصفاته وخلطاته على المرضى، ولله الأمر من قبل ومن بعد. والكاتب قد نقل من الكتب القديمة ما كتب عن الحبة السوداء وكيفية استخدامها في كل مرض بما في ذلك بعض الأمراض المزمنة أو المستعصية العلاج، فقد ذكرها في علاج مرض السكر وحصوات الكلى والتهاباتها وارتفاع ضغط الدم والاستسقاء وتضخم الطحال والبلهارسيا والعقم والضعف الجنسي وتضخم البروستاتا والربو الشعبي وحتى السرطان!!

وفي الحقيقة ـ ودون تحامل على الكاتب ـ فالكتاب أسلوبه غير علمي وفيه مبالغات تصل إلى حد الخيال، وهذا نهج إن صحَّ في الفنون فلا يصح في العلوم، ولا يصح البته في تناول موضوع ورد فيه حديث نبوي شريف. وتعال عزيزي القارىء نرَ بعض الأمثلة من هذا الكتيب: ـ

* يقول المؤلف في علاج الحمى الشوكية: «يتبخر المحموم **بجلد قنفذ بري جاف قديم** مع الحبة السوداء مع شرب دهن الحبة السوداء في عصير الليمون صباحاً ومساءاً، **ربما** تنتهي الحمى في اليوم الأول» ومرة أخرى يذكر **جلد حرباء** جاف في علاج البهاق والبرص.

ولست أدري ما هي تأثيرات جلد القنفذ البري الجاف القديم وجلد الحرباء الجاف!، وهل هناك دراسات أجريت على جلود تلك الحيوانات؟

* وفي علاج الضعف الجنسي يقول: «تؤخذ حبة سوداء مطحونة قدر ملعقة وتضرب في **سبع بيضات بلدي** يوم بعد يوم ولمدة شهر **تقريباً** **ولسوف يجد ابن مائة وعشرين قوة ابن عشرين**». والحديث كما هو واضح أقرب إلى إعلانات التليفزيون فيه من المبالغة وعدم الدقة أكثر مما فيه من الحقيقة، ثم مرة أخرى لماذا البيض البلدي بالتحديد؟ وهل لا يصلح البيض الإفرنجي أو ذو الصفارين؟!.

* ويقول في علاج السرطان: «يدهن بدهن الحبة السوداء ثلاث مرات يومياً مع أخذ ملعقة بعد كل أكل من طحين الحبة السوداء على كوب من عصير الجزر ويستمر ذلك بانتظام لمدة ثلاثة أشهر، وسوف ترون المعجزة بقدرة الله عز وجل». وأتساءل، عن أي نوع من السرطان يتحدث؟ هل عن سرطان الدم أم سرطان الأعضاء المختلفة؟ وأين يدهن بدهن الحبة السوداء؟ وفي أي مرحلة من مراحل السرطان يتم العلاج؟ وهل جرب علاج مصاب بالسرطان كما وصف؟

إن الأمر ليس بهذه البساطة، فالسرطان مرض لم يعرف الطب في أرقى بلدان العالم وبأحدث وسائل البحث سبباً أو علاجاً أكيداً له، وهو يشمل أنواعاً عديدة ويؤثر في كل الأنسجة والخلايا، وله مراحل وطرق انتشار متعددة. وليت الأمور كانت بالبساطة التي يراها الكاتب.

* وفي علاج البلهارسيا يقول: «تؤكل ملعقة حبة سوداء صباحاً ومساءً وممكن الاستعانة بقطعة خبز وجبن لأكلها مع دهن الحبة السوداء للجنب الأيمن قبل النوم وذلك لمدة ثلاثة أشهر ولسوف تجد مع القضاء عليها قوة ونشاطاً».

ولا داعي لمزيد من الأمثلة فكلها على نفس النهج والأسلوب، ولا حول ولا قوة إلا بالله. والوصفات التي ذكرها في كتابه من أولها إلى آخرها تحتاج إلى تحقيق وتعليق، والمؤلف طموح وخياله رحب، فمن الأمراض التي ذكرها ما لم يتوصل العلم الحديث بكل تقنياته إلى علاج لها حتى يومنا هذا، بل إن بعضها لا يُعالج إلا بالجراحة مثل تضخم البروستاتا. وليت الكاتب ذكر لنا على كم مريض في كل الأمراض التي ذكرها جرب علاجه؟ وماذا كانت النتائج؟ ومن أين له تلك المقادير التي ذكرها في خلطاته؟

وقد ذكرني ما قاله المؤلف عن استخدام الحبة السوداء في علاج السرطان بشاب جاءني يوماً يسأل عن استخدام الحبة السوداء في علاج

سرطان الدم Leukaemia «لوكيميا» ولم أجد رداً سوى أن العلم عند الله، وأن مثل هذا الموضوع يجب أن يكون موضع دراسة وبحث قبل أن يدلي أحد فيه بدلوه. وحكى لي هذا الشاب أن طفلة قريبة له قد شُخصت حالتها على أنها سرطان بالدم، وسافرت إلى مراكز متخصصة في فرنسا للعلاج، ووضعت على نظام دوائي معين، وبعد عودتها وكانت حالتها الصحية قد تحسنت كثيراً، نصحه أحدهم بأن يوقف هذا العلاج وأن يعالجها بالحبة السوداء! وهذا ما دفعه لسؤالي عن تأثيراتها في هذا المرض. هل هذا كلام معقول؟ وهل يصح أن يفتي من لا معرفة عنده في مثل هذه الأمراض الخطيرة الفتاكة دون دراية ودون سابق خبرة؟

وهذا لا يعني أنني أعترض على العلاج بالحبة السوداء، وإنما أدعو إلى دراسة تأثيراتها في مثل هذه الأمراض وغيرها بطرق علمية سليمة، وبجرعات مقننة مدروسة. ويوم نستكمل دراستها سيتبين لنا قصور علمنا وتقصيرنا في حق ديننا العظيم.

إن صحة الإنسان أمانة عنده، وعند من يتدخل فيها، فلنرع الله في تلك الأمانة وننصح بما نعلم فحسب. ولعلي قبل أن أختتم تعليقي على هذا الكتيب أن أذكر كاتبه ومن يعالجون على نهجه بما يلي:

* يقول الله تعالى: **﴿ولا تقف ما ليس لك به علم، إن السمع والبصر والفؤاد كل أولئك كان عنه مسؤولاً﴾** [الإسراء : ٣٦] .

* ويقول: **﴿فلم تحاجون فيما ليس لكم به علم﴾** [آل عمران : ٦٦] .

* ويقول: **﴿إنا عرضنا الأمانة على السموات والأرض والجبال فأبين أن يحملنها وأشفق منها وحملها الإنسان، إنه كان ظلوماً جهولاً﴾** [الأحزاب: ٧٢].

* ويقول الرسول الكريم صلوات الله وسلامه عليه:

«من طبب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن».

وكتاب آخر يعطي مؤلفه للقارىء درساً في أول صفحة منه عن أهمية التوقيع والرقم الذي بأسفله في كشف التزوير أو إعادة طبع الكتاب في غياب المؤلف!!

والمؤلف هذه المرة كيميائي ـ ليس طبيباً ـ أي لا يصح ولا يجوز له أن يجرب تركيباته على مرضى ـ ومع هذا جربها حسبما ذكر هو في كتابه ـ أو ربما شاركه طبيب أمراض جلدية في هذا الأمر، ونسي المؤلف أن يذكر اسمه أو سقط من الكتاب سهواً!! وهذا أيضاً لا يصح.

يقول المؤلف في كتابه: «إني أحاول في هذا الكتاب الابتعاد عن الحديث في الطب لأنه ليس مهنتي، وإن كنت قادراً على أن أجمع كل ما أريد جمعه والحديث فيه من مصادر طبية متعددة، إلا أني أجهل الكثير فيه، وكم تمنيت أن أكون طبيباً لما لهذه المهنة من شرف عظيم، ولكن شاء الله أن أكون طبيباً في المدرسة المحمدية للطب لأثبت بإذن الله ما للرسول من مكانة عظيمة وشرف على سائر خلق الله تعالى، وأن ما جاء من نبي أمي من الأنبياء فيه خير لصالح البشرية».

ومع تصريحه الواضح أنه يبتعد عن الحديث في الطب الذي ليس مهنته، فإن الكتاب من أوله إلى آخره ـ أقصد السبع وأربعين صفحة التي تحوي مادة حديثة بين صفحات الكتاب المائة وتسعة، حيث بقية الصفحات صور لأطباق وأكواب وطسوت وقليل من صور الأمراض الجلدية ـ كله حديث في الطب. والطب ليس قراءة من كتب ونقل من مراجع، وإنما هو بالإضافة إلى ذلك وبدرجة أهم تعامل مع المرضى وتعلم منهم ومن أمراضهم، وهو ما يسمى بالطب السريري والذي يقضي فيه الأطباء سنوات طويلة ويظلون طلاباً في محرابه. وليسمح لي المؤلف أن أذكِّره بأنه مما يؤخذ على الشيخ الرئيس ابن سينا ـ وله من المكانة العلمية ما له، وكتبه في الطب وغيره كانت مناراً للغرب أيام ظلامه... أقول إن مما يؤخذ عليه أنه لم يتعلم الطب السريري على يد أحد، وإنما مارسه بالقراءة والاطلاع والنقل من هنا وهناك على عكس ما فعل الطبيب

العربي أبو بكر الرزاري. ولا إخالُ أحدنا هو ابن سينا.

ونقطة أخرى في تصريحه السابق غاية في الأهمية والخطورة. فهو كـان يتمنى أن يكون طبيباً ولم يتحقق له ذلـك، وشاء الله ـ كمـا يقول المؤلف ـ أن يكون طبيباً في المدرسة المحمدية للطب ليثبت مكانة الرسول العظيمة وشرفه على سائر الخلق» بكلام واهن عن الحبة السوداء، بعد أن اصطفاه الله من خلقه ووصفه بأنه لعلى خلق عظيم وكرمه في كتابه الكريم أكبر تكريم لبشر. وديننا بقرآنه وسنن نبيه ليس بحاجة إلى أن نثبته بالعلم. واسمحوا لي أن أقتطف جزءاً من مقال للكاتب الكبير الدكتور/ زكي نجيب محمود في جريدة الأهرام القاهرية بتاريخ ١٦/١/١٩٩٠ يقول: ـ

(فهل يجوز لنا بعد هذا كله أن يلتبس الأمر علينا فنخلط بين «علم» و «دين»، خلطاً ذهب بنا إلى حد أن نبحث عن «العلوم» في كتـاب الله الكريم، فنسمع عن مؤتمـر يقام تلو المؤتمـر، ويحضر تلك المؤتمـرات علماء نجلهم أعظم إجلال، ونوقرهم أرفع توقير، يحضرونها ليبحثوا مرة عن علم الطب في القرآن الكـريم ومرة ثـانية عن علم الاقتصـاد، وقد طالعتنا الصحف ذات يوم بالمهندسين يرجون أن يقام مؤتمر للبحث عن العلوم الهندسية في القـرآن الكريم. إنـه إذا وردت «حقائق» معينـة في الكتـاب الكريم عن هـذا المجال أو ذاك، فهي «حقـائق» ولكنها ليست «علوماً»، لأن جوهر العلم ليس هو مجموعة معينة من حقائق. بل جوهره «منهج» خاص يؤدي إلى الكشف عن تلك الحقائق، فإذا حدث أن تبين شيء من القصور أو الخطأ في تلك النتائج التي كان قد وصل إليها العلم بمنهجه ذاك، جاء من العلماء بعد ذلك من عرف كيف يسد وجه القصور أو يصحح موضع الخطأ. ولعله مما ينفع الناس في هذا السياق أن نذكرهم بأنه عندما كان «للفلسفة» اليونانية التي نقلها العرب المسلمون في القرون الأولى من تاريخ الإسلام نوع من ارتفاع المنزلة عند رجال الفكر يومئذ، فقد أحسوا بشيء من الغيرة على ما قد نزل به الدين الموحى به، فاتجهوا بجهدهم نحو أن يبينوا أن ما قد أنتجته حكمة الفلاسفة وارد في القرآن

الكريم. ثم مالبث نفر من أئمة الفكر الإسلامي كابن تيمية والغزالي إلى أن أخذهم القلق من ذلك الموقف الذي ربما دل على شعور بالنقص إزاء وافد عليهم من خارج دينهم. وتمضي القرون، وإذا بوافد آخر يأتينا من خارجنا وهو هذه المرة «علوم» لا فلسفة، فواعجباً أن نرى الغيرة القديمة قد أخذت علماءنا المحدثين والمعاصرين، فاتجهوا بجهدهم أيضاً ليقولوا أن ما قد جاءت به العلوم الحديثة وارد في القرآن الكريم.

وفي الرأي المتواضع لكاتب هذه السطور أن «الدافع النفسي» في كلتا الحالتين لم يكن له ما يبرره. فإذا ظهرت فلسفات هناك أو علوم هنا، فهذه وتلك ملك للإنسانية كلها، وواجبنا الصحيح هو المشاركة الإيجابية الفعالة في هذه وتلك معاً على قدم المساواة بيننا وبين سوانا، إذ ليس في الأمر ما يدعو أحداً إلى هجوم ودفاع. إن القرآن الكريم هو كتاب الإسلام، والدين والعلم يتكاملان في الإنسان كما يتكامل فيه السمع والبصر أو كما يتكامل القلب والرئتان دون أن يكون السمع بصراً أو البصر سمعاً. وعلى هذا القياس لا يكون الصواب هو أن يقول المؤمن إن لي ديناً فيه العلم، وإنما الصواب هو أن يقول إن لي ديناً وعلماً محكوماً بقيم الدين».

ولعل في حديث الكاتب الكبير ما أريد أن أقوله لمؤلفنا هذا. واستطرد مضيفاً أن الطب المحمدي ـ الذي ينسب المؤلف نفسه إليه ـ ليس متعارضاً أو يقف على الجانب الآخر من الطب المتعارف عليه في أيامنا هذه، بل لا أكون مبالغاً إن قلت إن ما قاله النبي الكريم صلوات الله وسلامه عليه في الطب الوقائي عن صحة الجسم وصحة البيئة والصحية النفسية والجنسية هو أفضل ما يُقال في تلك المجالات، وهو بعينه الذي يدرسه طلاب الطب في كل مكان. والرسول صلوات الله وسلامه عليه كان يحترم التخصص في المجالات المختلفة ومنها الطب، ولم ينكر ممارسة الطب على الآخرين، بل إنه هو الذي قال عندما عاد سعد بن أبي وقاص حين مرض مرة وقال لأهله: «ادعوا له الحارث بن كلدة فإنه رجل يتطبب»،

وعن جابر قال: «بعث رسول الله ﷺ إلى أبي بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً ثم كواه عليه»، وعن عروة بن الزبير عن خالته عائشة رضي الله عنها قالت: «إن رسول الله ﷺ كثرت أسقامه وكان يقدم عليه أطباء العرب والعجم»(*)، إذن فالطب النبوي هو نبراس اهتدى ويهتدي به الطب الحديث في كثير من المجالات، وكلاهما ضروري لكل طبيب ناجح. ولقد فصلت في الحديث عن الطب النبوي في الفصل الثاني من هذا الكتيب.

أعود للتعليق العلمي على ما كتبه المؤلف الكيميائي عن الحبة السوداء، وأوجزه فيما يلي: ـ

* لم يُجرِ المؤلف الدراسات قبل الأكلينيكية على حيوانات التجارب ـ وهو رجل علمي ـ ليحدد الجرعة التي يستخدمها من الحبة السوداء والتي لا تحدث أية آثار جانبية غير مرغوبة، خاصة وأنه يقول في بداية كتابه بالنص «كما لا يخفى على القارىء بأن الإكثار من تناول الحبة السوداء يشكل خطورة على الجسم».

* يذكر المؤلف في كل علاج من علاجاته مدة الصلاحية للتركيبة بعد تحضيرها. وليت المؤلف قد ذكر لنا كيف حددها وعلى أي أساس؟ وهل أجرى تحليلاً لمكوناتها قبل وبعد مدة الصلاحية التي ذكرها ليتبين له عدم صلاحيتها؟ بالتأكيد لم يحدث. والدليل الناصع على أنها مدد عشوائية لإكساب الموضوع صبغة طبية، وهو من صفحات الكتاب نفسه، أنه في وصفتين ذكرهما، إحداهما في علاج صعوبة النطق، والأخرى في علاج مرض السكر، وكلتاهما تتكون من أربع مواد، وتحضر بنفس الطريقة ـ كما ورد في الكتاب ـ في الأول كتب مدة الصلاحية (٣ أسابيع)، وفي الثاني كتب مدة الصلاحية (سنة من تاريخ الصنع)، واشترط في الحالين أن يحفظ بمكان بارد في وعاء مغلق. وحاولت فهم هذا التناقص الغريب فلم أجد تفسيراً سوى أن الأسابيع التي يقصدها

(*) كتاب الطب العربي ـ للطبيب والعالم المستشرق إدوارد براون.

عدد أيام الأسبوع فيها (١٢٢ يوماً) وليست سبعة أيام من أيامنا هذه.

* في أكثر من مرض من الأمراض التي ذكرها في كتابه يكون العلاج عبارة عن خلطه من أكثر من مادة غير الحبة السوداء (كالرشاد والمرة وقشر الرمان وعرق السوس والبابونج واليانسون والثوم) غير المذيب الذي يستخدمه وهو خل التفاح. فإلى أي من هذه المواد يُعزى العلاج؟ ولماذا نعزوه بالتحديد إلى الحبة السوداء؟. إن أبسط القواعد العلمية في مثل هذه الحالات تستدعي تجربة كل مادة من هذه المواد على حدة، ثم نجري بينها تباديل مثنى وثلاث ورباع حسب عدد المواد المستخدمة فقد يكون للتداخل بينها تأثير معين، وبالطبع مؤلفنا لم يفعل شيئاً في هذا، كذلك يجب تجربة المذيب وهو الخل وحده في الأمراض الجلدية المذكورة، فقد يكون هو المسؤول عن التحسن في هذه الحالات. وبالإضافة إلى ذلك يجب تجربة المادة الزائفة Placebo كما سبق توضيح ذلك في باب سابق، والمؤلف لم يراعِ شيئاً من هذه القواعد بالرغم من أنه رجل علمي.

* في علاج مرض السكر يقول المؤلف: «كما ينصح بعدم ترك العلاج الطبي الذي كان يستخدمه المريض، وعدم اعتبار هذا الدواء - يقصد خلطته - بأنه هو الدواء النهائي والذي يغني عن غيره. لذا ينصح بأخذهما معاً، كلٌّ حسب الطريقة الموضحة لاستعماله».

ولا تعليق لي على هذا التضارب وعدم التأكد من نتائج خلطاته. ولو أن هناك دراسات علمية دقيقة لدراسة تأثيره على علاج السكر وتحديد الجرعات التي يجب استخدامها لكان الكلام قاطعاً ومحدداً وواضحاً.

* كلام المؤلف في علاج الصداع وعلاج صعوبة النطق - خاصة عند الأطفال - كلام مليء بالأخطاء الطبية وغير علمي على الإطلاق. فالأسباب لهاتين المشكلتين عديدة ومتشعبة ولا يمكن الوصول إلى العلاج السليم ما لم يحدد السبب وراء المرض المذكور. فالصداع مثلاً

قد يحدث من مشكلة في العين أو الجيوب الأنفية أو ارتفاع ضغط الدم أو الإمساك المزمن أو ارتفاع الضغط داخل الجمجمة لأي سبب وغير ذلك من الأسباب، فهل علاج مؤلفنا هذا يشفي من الأمراض السابقة المتباينة؟، بالتأكيد لا. والطب أعمق وأصعب مما يرى صديقنا الكيميائي. أما عن صعوبة النطق فالموضوع أكبر من أن أناقشه في صفحات قليلة، والعلاج يحتاج عادة إلى فريق من التخصصات المختلفة كأخصائيي الأطفال والأذن والسمعيات وأخصائي النطق والأعصاب والأشعة ليحددوا السبب ثم خط العلاج اللازم. وليت العلاج كان بهذا اليسر الذي يراه المؤلف.

* يذكر المؤلف في فصل علاج العقم في تفسير انعدام النطاف ما نصه: -

«وعندها تبدو خلايا إنتاج النطاف المنوية متصلبة وغير قابلة للإنتاج، وذلك لأسباب عديدة منها الإصابة بمرض النكاف في سن مبكرة وعدم معالجته بالطرق السليمة حيث يصحبه ضمور في حجم الخصية». وهذه معلومة غير صحيحة - فإصابة الخصية بفيروس النكاف تحدث في ناحية واحدة فقط ولا تحدث إلا في سن البلوغ أو بعده - وليس في سن مبكرة إلا في حالة الخصية الغير نازلة في كيس الصفن، وهي خصية عديمة القيمة بعد العام الثاني من عمر الطفل كمصدر للنطف - والإصابة نادرة الحدوث عموماً. وقد يحدث ضمور في الخصية، وبالرغم من هذا فإن العقم غير شائع بل نادر الحدوث جداً حتى في الحالات الشديدة. وهذا كلام أكبر مراجع طب الأطفال. ولعل مؤلفنا ترك الحديث في الأمور الطبية التي ليست من تخصصه.

* وفي حديثه أيضاً في علاج العقم أورد المؤلف تحليلات للسائل المنوي لحالتين قبل وأثناء العلاج، وذكر في تفسير الزيادة في عدد الحيوانات المنوية في العينتين بأن «الحبة السوداء تفيد في فتح الانسداد أياً كان نوعه سواء في القنوات التناسلية أو مجرى الدم في الإحليل». ولو أمعن النظر في التحاليل لكان هناك تفسير أفضل وأدق، فالملاحظ أن عدد

خلايا الصديد مرتفع قبل العلاج.أما أثناؤه أو بعده فقد قلَّ عددها إلى الطبيعي ومعها ازداد عدد الحيوانات المنوية. وعلى هذا يكون التفسير الأقرب إلى الصحة أن للحبة السوداء تأثيراً مضاداً للالتهابات أو للميكروبات. وهذا ما أثبتته بالفعل بعض الدراسات التي سبق الإشارة إليها. وهذا مبرر لمزيد من الدراسة في مجال تأثير الحبة السوداء على الميكروبات المختلفة.

كما يلاحظ أيضاً في التحليلات التي أجريت أن المؤلف يعتمد على عدد الحيوانات المنوية كقياس لتحسن قدرة الإخصاب عند المريض، وحتى الأعداد التي سجلت بعد العلاج لم تزد عن ٢٨ مليون/مل٣، وهو عدد غير كافٍ ليصبح الشخص قادراً على الإنجاب. وكان من الواجب أن يركز التحليل أيضاً على حركة الحيوانات المنوية على مدى ثلاث ساعات بعد أخذ العينة وإعطاء النسب المئوية للمتحرك منها بشكل جيد، لأن هذا قياس مهم في قدرة الإنجاب، وهو ما لم يفعله من قام بالتحليل. ولعل الباحثين يكونون أكثر دقة وحرصاً على هذا النوع من المرضى الذين يجرون وراء أي بادرة أمل للإنجاب، وواجبنا ألا نجعل حياتهم وهماً وسراباً.

* يذكر المؤلف تحت إحدى الصور أنه لعلاج آلام المفاصل فإن خير ما يوصف للمريض تناوله، هو شراب عرق السوس الذي يحتوي على مادة مشابهة للكورتيزون كما ثبت ذلك علمياً. وأقول رداً على ذلك أنه بالفعل يوجد في عرق السوس مادة مشابهة للكورتيزون ولكن هذا من حيث قدرتها على تخزين الأملاح في الجسم مما قد يؤدي إلى تورم في القدمين وليس من حيث تأثير الكورتيزون المضاد للالتهاب (Anti - inflammatory effect)، والذي يفيد في علاج التهابات المفاصل. من هنا فعرق السوس لا يفيد في علاج آلام المفاصل كما يتصور المؤلف.

وهناك في الكتاب مواضع نقد وتعليق كثيرة، ولكني سأكتفي بما ذكرته على أساس أنه أهم نقاط التعليق. وربما أطلت بعض الشيء في نقاط

معينة ذلك لأن الكلام صادر عن رجل علمي مفروض عليه أن يتوخى الأسلوب العلمي السليم فيما يكتب وفيما يفعل، وأذكره بالآيات الكريمة التي ختمت بها تعليقي على (مؤلف) الكتاب الأول.

* * *

أما الكتاب الثالث فمؤلفه كما جاء على الغلاف - أستاذ بكلية الطب - وقد بوب الكتاب بشكل جيد، ولكنه للأسف لم يتبع الأسلوب العلمي المتعارف عليه في استعمال عقار جديد على المرضى، والذي يعرفه بالتأكيد - وقد ذكرتها بإيجاز في فصل من هذا الكتيب -. كذلك فقد ذكر العديد من الأمراض وعلاجها الذي هو عبارة عن خلطة من الحبة السوداء مع مواد أخرى عديدة كالسلمكي والشمار والقرنفل وحصالبان وملح الطرط والزنجبيل والمحلب وبزر حرمل واللوز والصبرا شقرا وحب الرشاد والهندي شعيري وسكر النبات واللبان الذكر والمرة وقشر الرمان واليانسون والخل وغيرها من المواد الكثير. وزاد على المؤلف السابق أنه حدد الخلطات بالمقادير بالجرام وبالنسب. وأعود فأسأل إلى أي من هذه المواد المتعددة في كل خلطة يُعزى التأثير؟؟ وهل حلل الأستاذ المؤلف إحدى هذه الخلطات وعرف تركيبتها ومكوناتها من المواد الفعالة؟ وهل جربها على مرضاه في عيادته أو في جامعته؟ لا أعتقد أن شيئاً من ذلك قد حدث. وكان الواجب أن يكون أستاذ الطب قدوة لطلابه في البحث العلمي السليم واتباع القواعد الطبية والمهنية القويمة، لا أن يشارك في بيع الوهم للقراء.

ولعلي في هذا السياق أذكِّر الأستاذ المؤلف والسادة القراء بأستاذ مصري فاضل على درجة عالية من العلم والمعرفة، له مؤلفات وعمليات جراحية باسمه في المراجع العلمية العالمية، قامت عليه الدنيا ولم تقعد بعد. هل تدرون لماذا؟ لأنه أعلن عن اكتشافه لعلاج جديد في مرض

الروماتويد ومرض نقص المناعة المكتسب (إيدز) دون اتباع القواعد العلمية المتبعة في اكتشاف دواء جديد أو الإعلان عنه أو تجربته على مرضى، ولم يغفر له تاريخه العلمي الناصع تلك السقطة التي وقع فيها ربما عن غير قصد، وإنما بحماس الباحث. وليكن هـذا الأستاذ أسـوة لغيره حتى لا يختلط الحابل بالنابل، وحتى لا تغلق كليات الطب وتفتح مكانها محلات للعطارة والعطارين في منطقتنا العربية.

وسقطة أخرى من هذا الكتاب لأستاذ الطب حيث يضع عنواناً يقول:

«حبة البركة تعالج الإيدز»، ويذكر أن الدكتور أحمد القاضي العالم والطبيب المصري بأمريكا ومدير إحدى المستشفيات في ولاية فلوريدا قد استخدم الحبة السوداء في علاج الأيدز وأعطت نتائج مبشرة. وهـذا غير صحيح، وحسناً فعلت بأن وضعت نص بحث الدكتور أحمد القاضي في باب سابق، والرجل لم يدع أنه جـربها في مـرضى الأيدز وإنمـا درس تأثيراتها على الجهاز المناعي في الإنسان السليم. ولو كان هـذا الكلام صحيحاً في أمريكا التي تصرف آلاف الملايين من الدولارات بحثاً عن علاج لمرض الأيدز، لكان الدكتور القاضي وبحثه ملء السمع والبصر في كل أنحاء الدنيا، ولأحدث هذا الاكتشاف هزة علمية عالية، وقد يكـون ذلك أمر متحقق للحبة السوداء في المستقبل إن شاء الله.

وأختتم تعليقي على الكتاب الثالث بجملة ذكرها مؤلفه، يقول: -

لعلنا نقدر قيمتها - يقصد الحبة السوداء - ونوظفها التوظيف العلمي السليم دون إفراط أو تفريط»، وهذا أمر علمي واقعي يناقض أقواله السابقة جميعها، وليته يتحقق.

* * *

والكتاب الرابع لطبيب أيضاً، ذكر على غلاف كتابه أنه من أبـرز

الشخصيات العلمية على مستوى السودان والعالم العربي والعالم أيضاً!! وأنه عضو في كل أو معظم الجمعيات العلمية والطبية في انجلترا وأمريكا!! ـ ويبدو أنه يراسل تلك الجمعيات العلمية فأصبح عضواً فيها من خلال مجلاتها ـ وكذلك يقول عن كتيبه أنه يعتبر إضافة جديدة للطب الشعبي ومرجعاً هاماً للباحثين عن فوائد الحبة السوداء في مجال الطب، ولا يستغني عنه مريض يبحث عن الشفاء، ولا طبيب أو باحث أو عالم يبحث عن الحقيقة!!!. ولا بأس من الكلام الذي لا يضر الآخرين، ولعل مثل هذه المبالغات تزيد من توزيع الكتيب.

ولكن الواجب على الباحث العلمي أن يكون دقيقاً في كل شيء، واضحاً، محدداً، صادقاً ومبتكراً. أما أن أنقل فقرة من هنا وهناك في كتيب ثم أقول أن هذا الكتاب لا يستغني عنه مريض ولا طبيب ولا باحث أو عالم!! فهذا كلام غير مقبول من رجل علمي يعرف حجم العلم والمعرفة فيما كتب.

وبالمناسبة فالمؤلف تخصصه علم الميكروبيولوجي وهو بعيد عن موضوع الكتاب وعن طرق العلاج، ولا بأس مرة أخرى.

والكتاب الذي يقع في ثماني وستين صفحة، لم يتجاوز الحديث فيه عن الحبة السوداء عن عشر صفحات فقط، كلها أو معظمها منقولة من المؤلف الأول ـ صاحب وصفات القنفذ البري والحرباء ـ وهو ليس طبيباً، وكان الواجب على صاحب الكتاب الرابع أن تكون مراجعه العلمية أكثر دقة أو أن يدقق ويحلل ما ينقله ـ خاصة وهو من الشخصيات العلمية البارزة على مستوى العالم العربي كله على حد قوله

ولأن المكتوب في العلاج بالحبة السوداء في هذا الكتيب قليل كما ذكرت فالتعليقات عليه ستكون محدودة، ولعل أهمها: ـ

* في وصفة لإبادة الديدان الشريطية: بعد ذكر الخلطة التي يأخذها المريض من الحبة السوداء والثوم المهروس وزيت الزيتون في شكل جرعة واحدة، يقول: «وعندما يصحو من النوم في الصباح وقبل أن يتناول كوب الشاي عليه أن يأخذ شربة من زيت الخروع بمقدار مائة سنتيمتر مكعب، وبعد ذلك لا يتناول طعاماً طوال النهار، ويكتفي فقط بشرب الماء والعصائر والمشروبات، كما عليه ألا يغادر منزله ذاك النهار لأنه سيضطر إلى الذهاب لدورة المياه عدة مرات نتيجة للإسهال الذي يحدث له من هذه الوصفة. ولعلِّي أذكر المؤلف أن الإسهال من زيت الخروع وليس من الوصفة. أما التعليق المهم هنا فهو أنه في بعض أنواع الديدان الشريطية «Taenia Solium» يفضل عدم إعطاء مادة مسهلة ـ كزيت الخروع ـ لأن هذا قد يؤدي إلى انطلاق بويضاتها والتي تخرج منها اليرقة وتخترق جدار الأمعاء، وتتوغل في أي نسيج في الجسم كالرئة أو غيرها وهو ما يسمى علمياً بإسم (Cysticercosis). وإذا استخدمنا مسهلاً فيكون من النوع الأقوى والأسرع مثل سلفات الماغنسيوم.

ثم يضيف المؤلف في نفس الوصفة: «من الأفضل تكرار هذه الوصفة بعد أسبوع إذا لم تخرج الدودة الشريطية برأسها الكامل من بطن المريض»، ومرة أخرى هذا كلام تعوزه الدقة العلمية، فكما تقول المراجع الطبية الموثوقة في الأمراض الباطنة وعلم الأدوية أنه حتى باستخدام مسهل فإن رأس الدودة وأجزاءَها يتم هضمها بعد العلاج جزئياً في الجهاز الهضمي، وعادة يصعب التعرف على رأس الدودة، أما عن إعادة العلاج مرة ثانية في حالة الإصابة بالديدان الشريطية، فالمعروف أنه بعد العلاج الأول تظل أجزاء الدودة تنزل في البراز لعدة أيام تصل إلى الأسبوع بشكل طبيعي، ونفكر في تكرار العلاج إذا ما تكرر ظهور أجزاء الدودة في البراز بعد ٣ ـ ٥ شهور أو نعتبر المريض قد عوفي تماماً إذا لم نجد أجزاء الدودة في البراز بعد هذه الفترة.

* وفي وصفة لعلاج الضعف الجنسي عند الرجال: بعد ذكر الوصفة يقول: «وخلال مدة العلاج على الرجل أن يبتعد عن زوجته في المخدع. وأن يحاول المريض أن يعيد النظر في علاقته بزوجته، ويعمل على إنعاش حياته الزوجية بالود والملاطفة ولين الجانب وحسن المعاشرة، لأن هذه عوامل هامة في نجاح العلاج».

مع أن المؤلف في صفحة أخرى من كتيبه يقول: «ومنهم من زعم أن في الحبة السوداء شفاء من العقم عند الرجال دون أن يوضح لنا العناصر التي تتمتع بها الحبة السوداء لكي تشفى من العقم». ويعلق على التحاليل التي أجريت بواسطة أحد المعالجين بقوله: «وهذا ما يشككنا في مصداقية هذه التحاليل، وبالتالي في قدرة الحبة السوداء على الشفاء من العقم». أليس هناك تضارب واضح بين الرأيين والعلاج المذكور؟

وما علاقة إنعاش الحياة الزوجية والود والملاطفة بالحبة السوداء، وإذا كان الضعف الجنسي سببه اضطرابات نفسية أو مشاكل زوجية، فهذا الجانب من حسن العشرة وإعادة النظر في العلاقة بالزوجة كافٍ لتحسين المرضى، ولا دور للحبة السوداء في هذا الجانب النفسي. وليتنا نكون أكثر وضوحاً ودقة وأمانة في إعطاء أمل قد يكون سراباً لمثل هذا النوع من المرضى.

* * *

والكثير من الكتب التي تحدثت عن الطب النبوي أو الطب الإسلامي ذكرت الحبة السوداء وأفردت لها فصولاً كاملة نقلاً عن السابقين، ولكن تلك الكتب لم تضع الحبة السوداء على غلافها جذباً للقراء مثل الكتب التي علقت عليها.

وأود هنا أن أشيد بأحد هذه الكتب وبمؤلفه الذي يراعي الدقة والأمانة فيما يكتب وله استنتاجات تدل على سعة أفق ورحابة فكر. ذلكم هو كتاب «الطب النبوي والعلم الحديث» في جزئه الثالث للمؤلف الطبيب

الدكتور/ محمود ناظم النسيمي (١٩٨٤). وعندما تحدث عن منافع الحبة السوداء في كتاب قوامه ٤٠٨ صفحة، أفرد لها أقل من صفحتين وبدأها بقوله: «وسأذكر بعض تلك المنافع مكتفياً بما يسهل تجربته دون تعريض المريض لأي خطر. وأرجو من القارىء الكريم الذي يجري بعض التجارب عليها أن يكتب إلي (ثم ذكر عنوان منزله وعيادته في حلب بسوريا)، مع الإيضاح الوافي عن المرض الذي جربها فيه وعن النتيجة من تحسن أو شفاء أو فشل، وعن وقت استعمالها بالنسبة لبدء المرض، وعن سرعة حدوث التحسن أو بطئه». هكذا يجب أن يكون الباحث العلمي الذي يحترم دينه وعلمه، وليت من كتبوا عن الحبة السوداء نهجوا هذا النهج السوي. بل إن المؤلف عندما ذكر كل وصفة من وصفاته ذكر بجوارها مصادره الموثوقة كالقانون لابن سينا، وعمدة المحتاج في الأدوية والعلاج والأحكام النبوية.

وذكر المؤلف تعليقين يدلان على استنتاج جيد لقارىء مدقق، يقول: ـ

* «أما قطرة الزيت التي وصفها غالب بن أبجر كما في رواية البخاري، فلا أفضل استعمالها، لأن الطب في العقد السابع من القرن العشرين أبطل استعمال قطرات الأنف الزيتية، لأن الزيت ينتشر داخل الأنف وقد يدخل الجيوب الأنفية الفكية فيبقى فيها دون امتصاص وهذا ضار بها».

* وفي مجال حديثه عن قلي ودق الحبة السوداء يقول: «وإن قليها قبل دقها وارد في القانون لابن سينا وفي مخطوطة «الأحكام النبوية في الصناعة الطبية لابن طرخان، فهل في قلي الحبة السوداء تبخر للزيوت الطيارة التي فيها، أم تبقى داخلها حتى تدق فتتبخر ببطء؟ إن الإجابة على ذلك تحتاج إلى دراسة صيدلانية، وإلى تجريب استعمال مدقوق الحبة السوداء بدون قلي أو بعد القلي».

* * *

خاتمة

عزيز القارىء:

لعلِّي بعد عرض تلك الحقائق عن الحبة السوداء أكون قد أوصلت لك ما أرمي إليه من ضرورة أن تُجرى مزيد من الدراسات العلمية عن الحبة السوداء لتأكيد فوائدها واستعمالاتها بجرعات ولفترات مقننة حتى نجني فوائدها ونتجنب أية آثار جانبية منها ـ إن وجدت ـ مقتدين بمبدأ أن الحقيقة لا تخشى البحث، وأن ما جاء على لسان رسولنا الكريم هو الحق، وأنه ﷺ لا ينطق عن الهوى.

وقد كان بودي أن يكون لديَّ دراسات معملية وأكلينيكية عن الحبة السوداء، ولكن مثل هذا الأمر ليس باليسير، فهو يحتاج إلى فريق بحثي متكامل ويلزمه تمويل يكفي لدراسة الموضوع من كل جوانبه، ولعل هذا الكتيب يكون دعوة لإحدى الجهات الإسلامية أو لأحد مراكز البحوث بأن يتبنى مشروعاً لدراسة الحبة السوداء وغيرها من النباتات التي ورد ذكر قيمة علاجية لها في القرآن أو السنة.

ولعلِّي لا أكون قد شططت في تعبير هنا أو هناك أو في تعليق على هذا الكتاب أو ذاك، وليسامحني القارىء الكريم إن كنت قد فعلت، فما قصدت إلا إيضاح الحقيقة ـ كما أراها ـ ولم أهدف قط إلى تجريح أو توبيخ، وإن كان هناك في بعض الكتب ما يستحق ذلك. ومرة أخرى استسمح القارىء المعذرة فيما أكون قد زللت فيه. والله من وراء القصد وهو نعم المولى ونعم النصير. وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

د. عبد الرحمٰن النجار

أهم المراجع

أ ـ المراجع العربية:

١ ـ القرآن الكريم.

٢ ـ الطب النبوي والعلم الحديث ـ د. محمود ناظم النسيمي ـ الشركة المتحدة للتوزيع ـ بيروت (١٤٠٤ هـ ـ ١٩٨٤ م).

٣ ـ زاد المعاد في هدي خير العباد ـ للإمام ابن قيم الجوزية ـ الطبعة الثالثة عشر ـ دار الفكر ـ (١٤٠٦ هـ ـ ١٩٨٦ م).

٤ ـ الطب النبوي. تحقيق دراسة وتعليق د. السيد الجميلي ـ دار الكتاب العربي ـ بيروت (١٤٠٧هـ ـ ١٩٨٦ م).

٥ ـ مجلة التضامن الإسلامي والحج سابقاً، عدة أعداد.

٦ ـ الثقافة الإسلامية ـ الشيخ عبد الرحمٰن حبنكة والشيخ محمد الغزالي ـ دار الفنون للطباعة والنشر.

٧ ـ المعتمد في الأدوية المفردة ـ للملك المظفر يوسف بن عمر الغساني التركستاني ـ مكتبة المعارف ـ الرياض. (١٤٠٢ هـ ـ ١٩٨٢ م).

٨ ـ المتجر الرابح في ثواب العمل الصالح ـ للحافظ أبو محمد شرف الدين عبد المؤمن بن خلف الدمياطي ـ دراسة وتحقيق عبد الملك بن عبد الله بن دهيش مكتبة ومطبعة دار النهضة الحديثة ـ مكة المكرمة ـ (١٤٠٦ ـ ١٩٨٦ م).

٩ ـ أسرار الطب العربي القديم والحديث ـ سعيد كابلي ـ منشورات دار مكتبة الحياة ـ بيروت ـ ١٩٨٤ م.

١٠ ـ التداوي بالأعشاب ـ أمين رويحة ـ الطبعة السابعة ـ دار القلم ـ بيروت (١٩٨٣ م).

١١ ـ القانون في الطب أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا ـ تحقيق جبران جبور مؤسسة المعارف ـ بيروت ـ ١٩٨٢ م.

١٢ ـ الحبة السوداء في الطب الشعبي ـ الفاضل العبيد عمر ـ مكتبة دار المطبوعات الحديثة ـ جدة ـ (١٤١٠ هـ ـ ١٩٩٠ م).

١٣ ـ معجزات الشفاء في الحبة السوداء والعسل والثوم والبصل ـ محمد عزت عارف دار المطبوعات الحديثة ـ جدة (١٤١٠ هـ ـ ١٩٩٠ م).

١٤ ـ هل هناك طب نبوي ـ د. محمد علي البار ـ الدار السعودية للنشر والتوزيع ـ جدة ـ الطبعة الأولى ـ ١٤٠٩/١٩٨٨.

١٥ ـ الشفاء في الحبة السوداء بين التجربة والبرهان، الطبعة الثالثة، طيب عبد الله الطيب مكتبة العجيري ـ الكويت ـ (١٤٠٩ ـ ١٩٨٨ م).

١٦ ـ الحبة السوداء دواء من كل داء ـ د. محمد كمال عبد العزيز ـ مكتبة الساعي الرياض ـ (١٩٨٩ م).

١٧ ـ تطبيقات تربوية لبعض المفاهيم الصحية المستنبطة من الكتاب والسنة، أسامة أحمد ناصر ظافر. رسالة ماجستير ـ كلية التربية جامعة أم القرى ـ ١٤١٠ هـ.

ب - المراجع الأجنبية :

1 - Katzung, B. G. (1987).
Basic and Clinical Pharmacology. (3 rd Edition).
Appleton & Lange, norwalk Connectient/ Los Altos California, U S A.

2 - Forfar, J. O. and Arneil, G. C. (1978).
Text book of Paediatrics (rd edition).
Churchill livingstone, Edinburgh Landon and New York.

3 - Jolly, H. (1981).
Diseases of children. (4 th edition).
Blackwell Scientific publications. Oxford, Landon, Edinburgh.

4 - Lauence, D. R. and Bennett, P. N. (1987).
Clinical Pharmacology. (Sixth edition).
churchill livingstone, Edinurgh, Landon and New York.

الفهرس

إنتهى

شكر وتقديـــــر

أتقدم بخالص الشكر والثناء والتقدير لأصحاب السعادة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة أم القرى بمكة المكرمة الذين تكرموا بمراجعة وتصحيح مسودة هذا الكتيب قبل طبعه ، ولما تفضلوا بالإشارة إليه من ملاحظات في كانت كلها موضع تقدير واحترام ، وهم :

* أ د . عبد الله عبد الكريم العبادي
* أ د . شرف علي الشريف
* الشيخ فيصل السباعي
* أ د . عبد الله محمد سعيد
* أ د . أحمد المهدي محمد المهدي
* أ د . محمد مختار المهدي
* أ د . فتحي أحمد
* أ د . اسماعيل سالم عبد العال

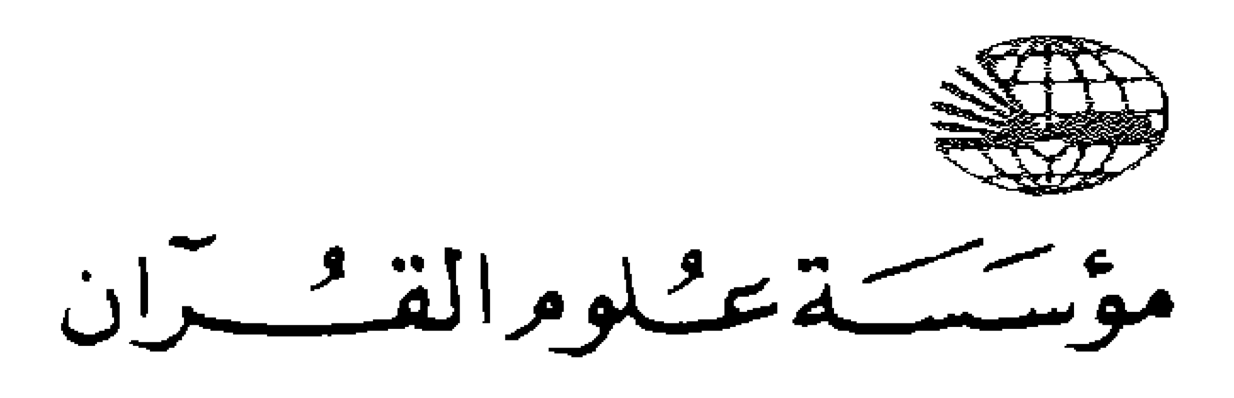
جزاهم الله خيراً وأفاد بعلمهم ، ولهم مني كل الشكر والتقدير .

د . عبد الرحمن النجـــار

نبذة عن المؤلف

* د. عبد الرحمن محمد السيد النجار: أستاذ مشارك الأدوية والعلاج كلية الطب جامعة القاهرة. - مصري من مواليد دمياط ١٩٥١.
* حصل على بكالوريوس الطب والجراحة - كلية الطب جامعة القاهرة ١٩٧٥ وعين معيداً بالكلية.
* حصل على ماجستير في الأدوية والعلاج (أمراض نساء - أدوية) عام ١٩٧٩.
* حصل على الدكتوراة في الأدوية والعلاج عام ١٩٨٣ - عن علاج حالات الربو الشعبي. وقد تم طبع الرسالة على نفقة الجامعة وتم تبادلها مع الجامعات الأخرى لأهميتها العلمية.
* حصل على ماجستير في طب الأطفال عام ١٩٨٦ - عن حساسية الصدر عند الأطفال.
* أنهى رسالة الدكتوراة في طب الأطفال عن حساسية الصدر بين الأطفال في مكة المكرمة.
* حصل على دورة في التعليم الطبي وتقييم الطلاب من جامعة دندي بإسكتلندا بالمملكة المتحدة.
* شارك في العديد من المؤتمرات العلمية المحلية والعالمية (بإيطاليا).
* له حتى الآن سبعة وعشرون بحثاً علمياً في مجالات علم الأدوية وحساسية الصدر والأطفال.
* صدر له كتاب إرشادي عن الأطفال بعنوان «من أجل أطفال أصحاء»، بالإضافة إلى هذا الكتاب «حقائق عن الحبة السوداء».

ويعد الآن كتاباً عن «أمراض الأطفال وطرق الوقاية منها».
وآخر عن «الأدوية مالها وما عليها».
وثالثا عن «داء العصر . . . المخدرات».





دار القبلة للثقافة الإسلامية